



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Bilag til evaluering af GEPKA-projektet

delrapport 2: klinisk afprøving

Vingtoft, Søren; Bernstein, Knut; Bruun-Rasmussen, Morten; From, Gustav; Nøhr, Christian; Høstgaard, Anne Marie; Jørgensen, Lars Botin; Kjær Andersen, Stig

Publication date:
2004

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Vingtoft, S., Bernstein, K., Bruun-Rasmussen, M., From, G., Nøhr, C., Høstgaard, A. M., Jørgensen, L. B., & Kjær Andersen, S. (2004). *Bilag til evaluering af GEPKA-projektet: delrapport 2: klinisk afprøving*.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



EPJ-Observatoriet

Evaluering af GEPKA-projektet

Bilag til delrapport 2

Klinisk afprøvning



EPJ-Observatoriet

GEPKA-projektet: Klinisk afprøvning

December 2004

Rapporten er udarbejdet af:

MEDIQ (Søren Vingtoft, Knut Bernstein, Morten Bruun-Rasmussen, Gustav From)

Ålborg Universitet (Christian Nøhr, Anna Marie Høstgaard, Lars Botin, Stig Kjær Andersen)

EPJ-Observatoriet udgøres af partnerne MEDIQ og Ålborg Universitet.

Projektledeelse:

MEDIQ A/S

Østerled 8

2100 København Ø

Tlf: 3930 2270

E-mail: info@mediq.dk

Web: www.mediq.dk

Sekretariat:

Ålborg Universitet

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Fredrik Bajers Vej 7D

9200 Ålborg Ø

Tlf: 9635 8809

E-mail: info@v-chi.dk

Web:

www.v-chi.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

Bilag 1 Teoretisk baggrund for FPU

Bilag 2 Spørgeskema for undersøgelsen om klinisk funktionalitet.

Bilag 3 Implementeringsindikatorer i GEPKA projektet

Bilag 4 Samlet FPU (før og efter) af Amager Hospitals GEPKA-projekt.

Bilag 5 Kliniske funktionalitetsspørgeskemaundersøgelse.

Bilag 6 FPU før fra Århus GEPKA-projektet

Bilag 7 FPU før fra Ringkøbing Amts GEPKA-projekt

Bilag 8 FPU før fra Ribe Amts GEPKA-projekt

Bilag 9 FPU før Københavns Amts GEPKA-projekt

BILAG 1 – GEPKA evaluering delrapport 2: klinisk afprøvning

FORANDRINGSPARATHED af Anna Marie Høstgaard, Aalborg Universitet.

Teoretisk baggrund:

Erfaringer i såvel ind som udland har vist, at implementering af nye it-systemer sjældent foregår problemfrit (1-3). EPJ-Observatoriets¹ undersøgelser af udviklingen af EPJ i Danmark har således vist, at mange EPJ-projekter er blevet forsinkede, og at projekternes målsætning i de fleste tilfælde er blevet reduceret i forhold til de oprindelige planer. En væsentlig årsag hertil har vist sig at være modstand blandt organisationens medarbejdere mod de forandringer af organisatorisk natur, som en sådan implementering medfører (4). Man har derfor interesseret sig for at udvikle metoder, der kan imødegå en eventuel medarbejdermodstand på en konstruktiv måde. (Det skal understreges, er det den negative – destruktive modstand og ikke den dynamiske konstruktive modstand, der tænkes på, idet det er helt essentielt, at der findes modsætninger og konflikter i en organisation. I modsat fald vil den blive statisk og ret hurtigt uddø). EPJ-Observatoriet, Aalborg Universitet har som resultat af et langvarigt metodeudviklingsarbejde udviklet den såkaldte forandringsparathedsundersøgelsesmetode – FPU. Metoden består dels af en spørgeskemaundersøgelse, dels af en efterfølgende dialog mellem organisationens ledelse og dens øvrige medlemmer omkring forhold, som resultatet af spørgeskemaundersøgelsen har vist kan være kritiske for en vellykket implementering af et nyt it-system.

Som teoretisk fundament for FPU'en har EPJ-Observatoriet valgt en metode udviklet af to amerikanske forskere; Nancy Lorenzy og Robert T. Riley (5), da denne er udviklet på grundlag af undersøgelser udført indenfor sundhedsvæsenet, og man har i EPJ-Observatoriet i en årrække arbejdet med at videreudvikle/tilpasse denne metode til danske forhold. Processen startede i 1999, idet et team bestående af medarbejdere fra EPJ-Observatoriet med dels sundhedsfaglig-, dels sundhedsinformatisk baggrund konstruerede et dansk spørgeskema på baggrund af et skema konstrueret af Lorenzy og Riley. Spørgeskemaet er siden blevet testet og afprøvet på adskillige sygehusafdelinger i Danmark, og senest er det tilpasset den kliniske validering af G-EPJ i GEPKA-projektet². Denne tilpasning er foretaget af EPJ-Observatoriets GEPKA arbejdsgruppe, der består af et team af medarbejdere med dels klinisk-, dels sundhedsinformatisk baggrund. For yderligere information om udvikling og afprøvning af metoden henvises til (6).

Baggrund:

FPU før og efter på Amager Hospital er en del af den kliniske validering af G-EPJ (i GEPKA projektet), der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

Formål:

En forandringsparathedsundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til forestående/indførte ændringer i forbindelse med implementering/udvikling af nye it-systemer indenfor sygehusvæsenet. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder af organisatorisk natur, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedsundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket implementering/udvikling af nye it-systemer på eksempelvis en sygehusafdeling. Et særligt mål med efterundersøgelsen er dels at

¹ EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

² GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

BILAG 1 – GEPKA evaluering delrapport 2: klinisk afprøvning

følge op på forhold, som førundersøgelsens resultater har vist var problematiske i forhold til implementeringen af G-EPJ, dels at klarlægge evt. nye problemer af organisatorisk natur – opstået under implementeringen.

BILAG 2

Spørgeskema

vedrørende EPJ i Amager Hospitals GEPKA projekt.

Dette spørgeskema vedrører EPJ Observatoriets evalueringsundersøgelse af det sundhedsfaglige personales oplevelse af og brug af elektronisk patientjournal (EPJ) ifm. GEPKA projektet på Amager Hospital. Udfyldelsen af skemaet tager ca. 10 minutter. På forhånd tak for dit bidrag.

Hvis du har spørgsmål, så kontakt venligst ***

Spørgeskemaet ønskes udfyldt og afleveres senest mandag den 16. august kl. 14.

Afdeling: _____

Dit generelle indtryk af EPJ's funktionalitet

Spørgsmål 1

Du er:

(sæt ét kryds)

Læge

☐

Sygeplejerske

☐

Sygehjælper/
SoSu

☐

Sekretær

☐

Andet

☐

Angiv hvad i
kommentar-
feltet

Kommentarer:

Spørgsmål 2

Hvordan oplevede du
dokumentationsarbejdet med EPJ i
forhold papirjournalen?

(sæt ét kryds):

Kommentarer:

Meget
lettere

☐

Lettere

☐

Mere
vanskeligt

☐

Meget mere
vanskeligt

☐

Ved
ikke

☐

BILAG 2 – GEPKA evaluering delrapport 2: klinisk afprøvning

Spørgsmål 3

Hvordan oplevede du dit overblik ved anvendelse af EPJ i forhold til papirjournalen i følgende arbejdssituationer:

	Meget bedre	Bedre	Dårligere	Meget dårligere	Ved ikke
Vagtskifte (sæt ét kryds):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicinophældning (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forberedelse af stuegang (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gennemførelse af stuegang (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planlægning af patientens behandling (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Spørgsmål 4

Mener du, at EPJ sikre større korrekthed af patientoplysningerne i forhold til papirjournalen? (sæt ét kryds):

Ja	Uændret	Nej	Ved ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Spørgsmål 5

Har du brugt andre faggruppers dokumentation som input til din egen dokumentation i EPJ? (sæt ét kryds):

Ja	Nej	Ved ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Spørgsmål 6

Oplevede du, at EPJ medførte tidsbesparelser i dit dokumentationsarbejde i forhold til papirjournalen? (sæt ét kryds):

Ja	Nej	Ved ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

**Spørgsmål vedrørende ”grundstruktur for elektronisk patientjournal”
(G-EPJ)**

Spørgsmål 7

Hvad er dit kendskab til G-EPJ? (sæt ét kryds):

Særdeles

godt

☐

Godt

☐

Noget

☐

Intet

☐

Kommentarer:

Spørgsmål 8

Udtrykker EPJ's diagnosehierarkier patientens tilstand på en meningsfuld måde? (sæt ét kryds):

Meget

meningsfuldt

☐

Meningsfuld

☐

Mindre

meningsfuldt

☐

Ikke

meningsfuldt

☐

Ved ikke

☐

Kommentarer:

Spørgsmål 9

Har du modificeret i diagnosehierarkierne (f.eks. oprettet nye forløb, nye følgediagnoser eller flyttet rundt på diagnoserne i hierarkiet)? (Sæt ét kryds):

Meget ofte

☐

Ofte

☐

Sjældent

☐

Aldrig

☐

Ved ikke

☐

Kommentarer:

Spørgsmål 10

Har du modificeret i interventionshierarkierne (f.eks. oprettet nye interventioner, nye delinterventioner eller flyttet rundt på interventionerne i hierarkierne)? (Sæt ét kryds):

Meget ofte

☐

Ofte

☐

Sjældent

☐

Aldrig

☐

Ved ikke

☐

Kommentarer:

BILAG 2 – GEPKA evaluering delrapport 2: klinisk afprøvning

Spørgsmål 11

Bruger du andre faggruppers data fra EPJ systemet i din faglige vurdering (f.eks. til kvalificering af en diagnose)? (Sæt et kryds):

Meget ofte
☐

Ofte
☐

Sjældent
☐

Aldrig
☐

Ved ikke
☐

Kommentarer:

Spørgsmål 12

Hvorledes oplevede du det at finde de ønskede begreber ved indtastning i EPJ (f.eks. diagnoser, afdeling, behandlinger) (Sæt ét kryds):

Meget let
☐

Let
☐

Lidt svært
☐

Svært
☐

Ved ikke
☐

Kommentarer:

Spørgsmål 13

Hvordan oplevede du at fremfinde historiske data (Sæt ét kryds):

Meget let
☐

Let
☐

Mindre let
☐

Svært
☐

Ved ikke
☐

Kommentarer:

Spørgsmål 14

Var EPJ's svartider acceptable? (Sæt ét kryds):

Helt acceptable
☐

Acceptable
☐

Delvist acceptable
☐

Uacceptable
☐

Ved ikke
☐

Kommentarer:

Spørgsmål 15

Tror du, EPJ systemet i en videreudviklet form vil tilføre det sundhedsfaglige arbejde nogle gevinster? (sæt ét kryds)?:

Ja
☐

Nej
☐

Ved ikke
☐

Kommentarer:

BILAG 2 – GEPKA evaluering delrapport 2: klinisk afprøvning

Spørgsmål 16

Hvis du svarede ja i spørgsmål 15, så nævn de tre største gevinster, som du forventer med EPJ:

- 1)
- 2)
- 3)

Spørgsmål 17

Tror du, at EPJ vil kunne medføre væsentlige ulemper for det sundhedsfaglige arbejde? (sæt ét kryds):

Ja
☐

Nej
☐

Ved ikke
☐

Kommentarer:

Spørgsmål 18

Hvis du svarede ja i spørgsmål 17, så nævn de tre største ulemper, som du forventer med EPJ:

- 1)
- 2)
- 3)

Spørgsmål 19

Hvordan er EPJ som dokumentationsværktøj generelt set i forhold til papirjournalen (Sæt ét kryds):

Bedre
☐

Uændret
☐

Dårligere
☐

Ved ikke
☐

Kommentarer:

BILAG 3

EPJ-Observatoriet



Indikatorer til brug ved evaluering af GEKPA-projektet

version 1.0

Udarbejdet af

**Gustav From
Søren Vingtoft**

Aalborg Universitet

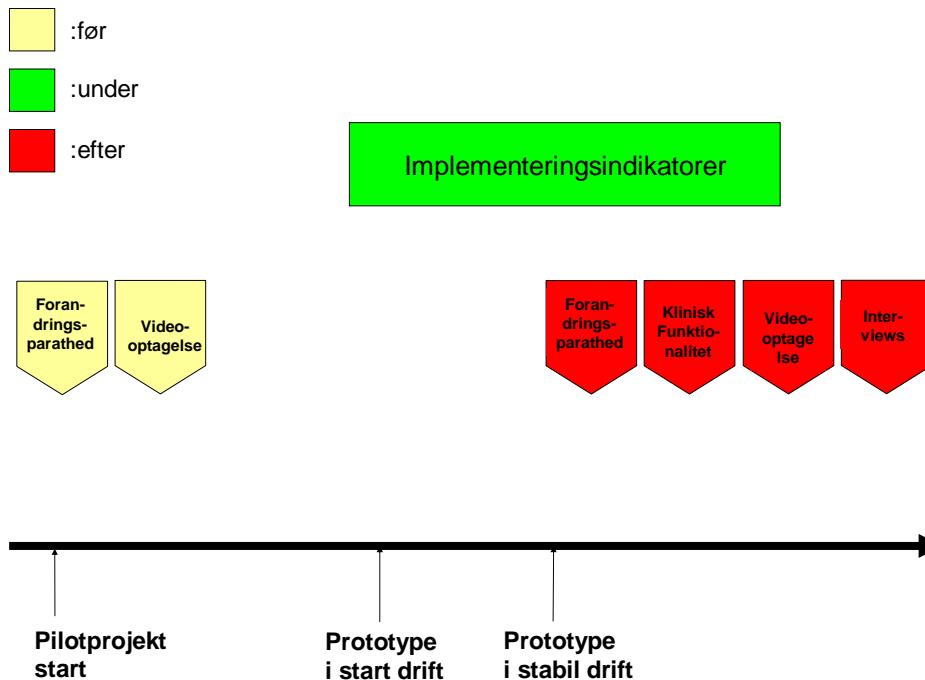
MEDIQ

Indholdsfortegnelse

1	INDLEDNING.....	3
2	IMPLEMENTERINGSINDIKATORER	4
3	G-EPJ-ANVENDELSESINDIKATORER	5
4	GENERERING AF INDIKATORVÆRDIER	8
5	INDIKATORSPECIFIKATIONER.....	8
6	BILAG 1: GEPKAS EVALUERINGSKRITERIER	22

1 Indledning

Formålet med den kliniske validering af pilotprojekterne under GEKPA-projektet er at undersøge, om G-EPJ er et tilstrækkeligt system til at fastholde og formidle klinisk dokumentation, og at afdække de organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ. Disse spørgsmål lader sig ikke besvare med en enkelt metode, men fordrer et batteri af metoder, der belyser spørgsmålene fra forskellige perspektiver. Indikatormonitoreringen indgår i dette batteri (se venligst figur 1).



Figur 1: Indikatoropsamlingens tidsmæssige sammenhæng med GEKPA-projektets øvrige evalueringselementer

Af Sundhedsstyrelsens projektbeskrivelse af GEKPA-projektet fremgår det, at pilotprojekterne skal evalueres i forhold til en række evalueringskriterier, der relaterer sig til forskellige aspekter af EPJ prototypernes kliniske anvendelse. Deres performance er sandsynligvis dynamisk, idet den kan fluktuere i takt med tilsigtede og utilsigtede ændringer i organisation, personale, patienter, etc. Til at beskrive denne dynamik er det relevant at anvende indikatorer, som fortløbende afspejler EPJ prototypernes integration i den kliniske proces. Indikatorerne er imidlertid ikke indikatorer i sædvanlig forstand, idet de ikke nødvendigvis siger noget selvstændigt om f.eks. den kliniske kvalitet. Indikatorerne kvalificerer derimod resultaterne fra de øvrige evalueringsmetoder, ligesom resultaterne fra de øvrige metoder kvalificerer indikatorresultaterne.

I det følgende sondres der mellem to typer indikatorer:

1. Implementeringsindikatorer
2. G-EPJ-anvendelsesindikatorer

Implementeringsindikatorer: EPJ prototypene vil gennemgå en implementering, og eftermålingsaktiviteterne (se ovenstående figur) bør først finde sted, når prototypene er i en stabil driftsfase, idet det er EPJ prototypene og ikke implementeringsprocessen, som skal evalueres. Det er derfor hensigtsmæssigt at identificere indikatorer der afspejler, hvor langt implementeringsprocessen er nået, og hvor stabilt systemet anvendes af brugerne. Den viden, som opnås vha. af disse indikatorer,

kan enten bruges til at afgøre, hvornår evalueringen skal igangsættes, eller som baggrundsviden ved fortolkning af evalueringsresultaterne.

G-EPJ-anvendelsesindikatorer: er i dette projekt procesindikatorer, der er designet på baggrund af GEKPA projektets udstukne evalueringskriterier, som er beskrevet i Sundhedsstyrelsens GEKPA projektbeskrivelse.

Sondringen imellem de to typer indikatorer er ikke forankret i indikatorens indhold, men i deres anvendelse. En indikator kan således både fungere som implementerings- og anvendelsesindikator. F.eks. afspejler indikatoren ”*Frekvens af at behandlerne har set på de enkelte patienters journaler*” i starten, hvorledes systemet gradvis integreres i de kliniske arbejdsgange, og efterfølgende EPJ-prototypens endelige brugsmønster.

Nedenfor diskuteres dels en række indikatorer i forhold til EPJ prototypernes implementeringsproces og til GEKPA evaluerings-kriterierne og dels generelle forhold vedrørende indikatorer. I afsnittet indikatorspecifikationer er de forskellige indikatorer defineret, og det er beskrevet, hvorledes data tænkes præsenteret.

2 Implementeringsindikatorer

Der kan anvendes forskellige kriterier ved vurdering af EPJ prototypernes implementering. Et kriterium er, i hvilket omfang EPJ anvendes i forhold til de enkelte patienters forløb. Et andet i hvilket omfang EPJ anvendes af alle faggrupper. Et tredje, i hvilket omfang EPJ anvendes døgnet rundt. Et fjerde, om EPJ anvendes til de mulige dokumentationsopgaver (observationer, notater, ordinationer, mv.). I det følgende er der forslag til indikatorer i forhold til hvert af de fire kriterier. Navnene på indikatorerne er skrevet med kursiv. Efterfølgende er det beskrevet, hvorledes indikatoren er defineret.

1. Patientkriteriet

- *Frekvens af at behandlerne har set på de enkelte patienters journaler.* Gennemsnitlig frekvens af at behandlerne har set på de enkelte patienters journaler på hverdage

2. Behandlerkriteriet

- *Status for faggruppers EPJ-anvendelse.* Den akkumulerede fraktion af forskellige behandlergrupper, som har været logget på EPJ-systemet
- *Frekvens af behandleres logning på EPJ-systemet på hverdage.* Behandleres frekvenser af logning på EPJ-systemet på hverdage opgjort indenfor forskellige faggrupper
- *Behandleres tid som brugere på EPJ-systemet.* Behandleres tidsforbrug som brugere af EPJ-systemet på hverdage opgjort indenfor forskellige faggrupper

3. Tidskriteriet

- *Døgnmønster for logning til EPJ-systemet.* Døgnmønster for forskellige behandlergruppers logning til EPJ-systemet på hverdage

4. Dokumentationskriteriet

- *Interventioner per patient.* Gennemsnitlig antal nyregistrerede interventioner pr. patient pr. dag
- *Antal indikationer per intervention.* Antal indikationer per intervention
- *Planlægning af interventioner.* Hos patienter, der aktuelt er indlagt på afdelingen. Andelen af forskellige typer interventioner, både dem under gennemførelse og de afsluttede, som indledningsvis har været registreret som planlagte interventioner.
- *Antal samtidige patientforløb per patient.* Det gennemsnitlige antal patientforløb per patient, der har været indlagt igennem den sidste uge.

3 G-EPJ-anvendelsesindikatorer

I GEKPA-projektet er opstillet en række evalueringskriterier, EM1 til EM9, se bilag 1. Centrale evalueringskriterier relaterer sig til fire spørgsmål:

1. hvorledes begrebsmodellen anvendes (EM2, EM4, EM 8)
2. om der arbejdes tværfagligt (EM3, EM5)
3. om der registreres tidstro (EM9)
4. om tidsforbruget til dokumentation er uforandret (EM7)

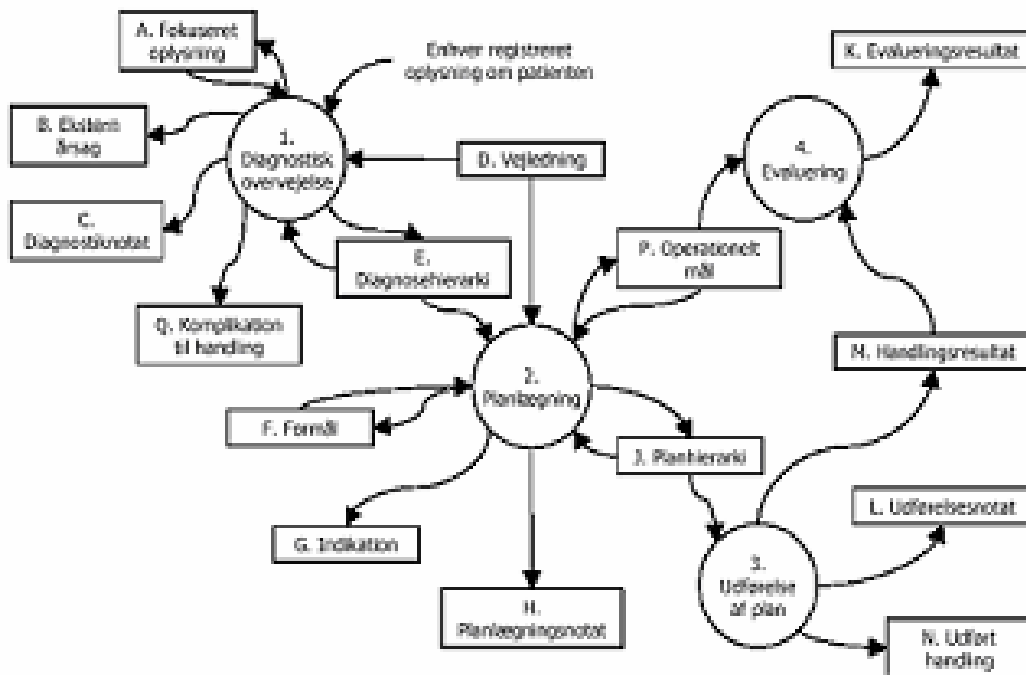
I det følgende gennemgås indikatorer i forhold til hvert af de fire spørgsmål. I teksten er indikatorernes navne fremhævet med kursiv. Indikatorernes definitioner samt hvorledes indikatorresultaterne tænkes præsenteret er beskrevet i afsnittet indikatordefinitioner.

Ad 1 – hvorledes begrebsmodellen anvendes:

Begrebsmodellen er en abstraktion i forhold til den kliniske proces, hvor omdrejningspunktet ikke er klinikernes fysiske handlinger, men deres håndtering af information. Den kliniske proces opfattes som bestående af fire delprocesser: at overveje diagnoser, at lægge planer, at udføre dem og endelig at evaluere resultaterne af udrednings-, behandlings-, pleje- og/eller genoptræningsindsatsen. For hver delproces er der relateret information. I modellen er denne information repræsenteret med forskellige informationselementer, som dækker forskellige typer information. Den samlede model er beskrevet i Sundhedsstyrelsens publikation Grundstruktur for Elektronisk Patientjournal, version 1.0, december 2001, hvor den er præsenteret i et samlet Data-Flow-Diagram (figur 2).

Af diagrammet fremgår hvorledes de forskellige informationselementer, eks. ”diagnosehierarki”, ”fokuseret oplysning”, ”indikation”, ”interventionshierarki” og ”mål”, er relateret til den kliniske proces. ”Problemet”, dvs. diagnosen, symptomet, mv., er den røde tråd igennem Data-Flow-Diagrammet.

Evalueringen i forhold til begrebsmodellens kliniske anvendelse kan foregå på to niveauer. Det ene niveau består i at evaluere, hvorledes klinikerne anvender de enkelte informationselementer, der vil være repræsenteret i prototypernes brugergrænseflade. Det andet niveau består i at evaluere klinikernes håndtering af problemorienteringen.



Figur 2: Begrebsmodel bestående af fire delprocesser og informationselementer afbildet i et Data-Flow-Diagram

Indikatorer i forhold til enkelte informationselementer er:

1. *Interventioner per patient*
2. *Antal indikationer per intervention*
3. *Typer af interventioner*
4. *Antal samtidige patientforløb per patient*
5. *Ændring i forløbs- og følgediagnoser*
6. *Planlægning af interventioner*

Behandlernes håndtering af problemorienteringen kan evalueres ved at overvåge, hvorledes behandlerne registrerer patienternes problemforløb, og sammenholde dette med viden om patienters faktiske problemforløb under en indlæggelse. Indikatorer til denne overvågning kan være:

1. *Antal samtidige patientforløb per patient* Eksempel: Vi ved, at nogle patienter har flere patientforløb, eksempelvis vil en del ældre patienter i medicinsk afdeling have en kombination af diabetes mellitus, iskæmisk hjertesygdom, vaskulær demens og problemer i relation til ADL-funktionerne pga. de kroniske sygdomme. Hvis der i EPJ for alle patienter kun registreres ét patientforløb pr. patient, har problemorienteringen ikke fuld gennemslagskraft.
2. *Typer af forløbsdiagnoser og Typer af følgediagnoser* Eksempel: Vi ved, at nogle patienter vil have problemer i form af diagnoser for endelige sygdomsenheder (diabetes mellitus, iskæmisk hjertesygdom, etc.) mens andre vil have problemer i form af symptomer eller kliniske fund. Endelig vil nogle patienter have problemer i relation til sociale forhold og til daglige færdigheder (gangfunktion, varetagelse af personlig hygiejne, etc.). Hvis alle patienter kun har registreret diagnoser for endelige sygdomsenheder, har problemorienteringen ikke fuld gennemslagskraft.

3. Ændring i forløbs- og følgediagnoser Eksempel: Vi ved, at i den diagnostiske proces, vil nogle diagnoser kvalificeres eksempelvis fra anæmi til hæmolytisk anæmi. Såfremt sådanne skift aldrig finder sted, har problemorienteringen ikke fuld gennemslagskraft.

Ad 2 – om der arbejdes tværfagligt

De forskellige faggruppers arbejde adskiller sig dels ved måden, hvorpå de arbejder med patienternes enkelte problemer, dels ved at faggrupperne i nogen grad arbejder med forskellige problemer. Eksempelvis arbejder sygeplejersker med at observere en pneumoni, mens læger arbejder med at diagnosticere og vælge behandlingen; og sygeplejersker arbejder i højere grad end læger med de sociale problemer, og med problemer i relation til ADL-funktionerne.

Tværfaglighed kan opfattes som, at denne arbejdsdeling udvandes, så alle laver det samme. Tværfaglighed kan imidlertid også opfattes som, at de faglige kundskabsbaser integreres, dvs. at den traditionelle kompetencedeling opretholdes, men at der etableres en større vidensdeling. Omfanget af den integration eller vidensdeling, der formidles via EPJ, kan evalueres ved brug af indikatorer. Forslag til indikatorer er:

1. *Typer af forløbsdiagnoser og Typer af følgediagnoser.* Eksempel: Det kan være, at ingen patienter registreres med problemer i relation til sociale forhold og til daglige færdigheder (gangfunktion, varetagelse af personlig hygiejne, etc.). I så tilfælde anvendes EPJ ikke til formidling af information fra plejen til de øvrige behandlergrupper.
2.
 - *Frekvens af at behandlerne har set på de enkelte patients journaler*
 - *Status for faggruppers EPJ-anvendelse*
 - *Frekvens af behandleres logning på EPJ-systemet på hverdage*
 - *Behandleres tid som brugere på EPJ-systemet på hverdage*
 - *Døgnmønster for logning til EPJ-systemet*

Eksempel: EPJ anvendes ikke til formidling af information på tværs af faggrupper såfremt:
a) nogle faggrupper ikke anvender EPJ; b) tidspunktet for behandlernes logning til EPJ ikke stemmer overens med de tværfaglige arbejdsgange som f.eks. stuegang, tværfaglige konferencer, etc.

Tidsforskel imellem registreret beslutningstidspunkt i klinikken og dokumentationstidspunkt

Ad 3 – om der registreres tidstro

1. *Tidsforskel imellem registreret beslutningstidspunkt i klinikken og dokumentationstidspunkt.* Eksempel: Når en beslutning registreres, registreres beslutningstidspunktet samt tidspunktet, som behandleren angiver beslutningen er truffet. Såfremt tidsforskellen imellem de to generelt er nul, registreres der sandsynligvis ikke tidstro, idet en del beslutninger først registreres efter, at de er truffet, og der således skal være en tidsforskel.
2. *Døgnmønster for logning til EPJ-systemet* Eksempel: Data til registrering i EPJ fødes typisk i forbindelse med stuegang og konferencer. Såfremt behandlerne ikke er logget på i forbindelse med disse beslutningsfora registreres der ikke tidstro.

Ad 4 - om tidsforbruget til dokumentation er uforandret

- *Behandleres tid som brugere på EPJ-systemet på hverdage*

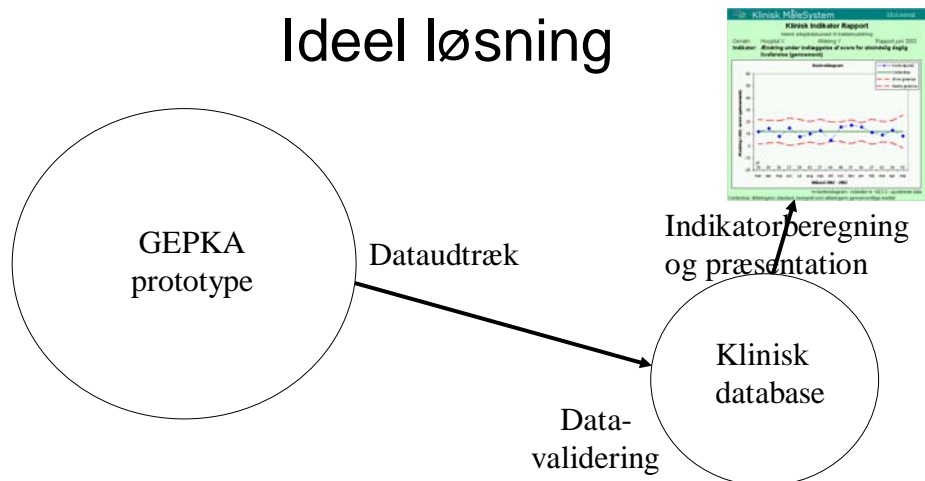
Indikatoren har to fejlkilder. For det første afspejler den både tiden, som behandlerne er logget på til at søge information, og tiden, som behandlerne er logget på til at registrere information. For det andet registrerer den logtiden 10 minutter efter behandleren har forladt arbejdsstationen med mindre vedkommende aktivt logger sig af. Begge forhold overestimerer behandlernes tidsforbrug.

4 Generering af indikatorværdier

Der er følgende forhold, der skal foreligge detaljerede specifikationer for, førend man kan generere indikatormonitorering på et validt grundlag:

1. Definition af selve indikatoren
2. Specifikation af det tilgrundliggende datasæt, som er nødvendigt for at kunne generere indikatoren
3. Valideringsregler gældende for et givent indikatordatasæt.
4. Beregningsmetoden af indikatoren.

I den ”ideelle” løsning trækkes data fra EPJ systemet over i en database efter de præcise forskrifter, som er definerede i ovenstående fire punkter, se nedenstående figur.



Dette er imidlertid ikke gennemførligt indenfor GEKPA-projektets rammer. Modellen for indikatorberegningerne er derfor følgende: Nogle indikatorer bygger på data, der registreres i EPJ-prototypernes log. For disse indikatorers vedkommende genererer det enkelte EPJ-projekt indikatorværdier fra de berørte EPJ-prototyper én gang ugentligt, og sender værdierne til EPJ-Observatoriet. Andre indikatorer bygger på data, der sendes fra EPJ-prototyperne til F-LPR i Sundhedsstyrelsen. For disse indikatorers vedkommende genererer Sundhedsstyrelsen indikatorværdier fra de berørte EPJ-prototyper én gang ugentligt, og sender værdierne til EPJ-Observatoriet.

5 Indikatorspecifikationer

I det følgende specificeres 14 forskellige indikatorer. De tildeles én af to prioritetskategorier:

1: Kræves

2: Ønskelige

Indikatorer i kategori 1 pålægges hovedprojekterne at levere værdier for. Kategori 2 indikatorer kræves ikke umiddelbart, men vil dog være ønskelige. Hvis indikatorerne ikke bliver anvendt i den nuværende evaluering, vil de evt. kunne anvendes i ved en senere evaluering.

Liste over indikatorer		Prioritet
1	Frekvens af at behandlerne har set på de enkelte patienters journaler	2
2	Status for faggruppers EPJ-anvendelse	1
3	Frekvens af behandleres logning på EPJ-systemet på hverdage	2
4	Behandleres tid som brugere på EPJ-systemet på hverdage	2
5	Døgnmønstre for logning til EPJ-systemet	2
6	Interventioner per patient	1
7	Antal indikationer per intervention	2
8	Tidsforskel imellem registreret beslutningstidspunkt i klinikken og dokumentationstidspunkt	1
9	Typer af interventioner	2
10	Planlægning af interventioner	2
11	Antal samtidige patientforløb per patient	1
12	Typer af forløbsdiagnoser	2
13	Typer af følgediagnoser	2
14	Ændring i forløbs- og følgediagnoser	2

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

1: Indikatornavn	Frekvens af at behandlerne har set på de enkelte patienters journaler
Indikatordefinition	Gennemsnitlig frekvens af behandleres logning på patientforløb for indlagte patienter på hverdage
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra loggen på EPJ-prototyperne <ul style="list-style-type: none">• Dato• Kalender med angivelse af hverdage• Patienters CPR-nr• Indlagt patient• Tidspunkt for logning på patientforløb
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres antal gange, der er logget på det enkelte patientforløb.2. Patientforløbene kategoriseres i grupper svarende til antal gange, der er logget på forløbet (1, 2, 3,)3. Den relative fordeling af patientforløbene imellem kategorierne opgøres dagligt.4. En gang ugentlig opgøres den gennemsnitlige fordeling kategorierne imellem over ugens hverdage
Præsentation af data	Præsenteres i et søjlediagram med antal logninger per hverdag ud af X-aksen, og op af Y-aksen, procent af de indlagte patienter, hvis forløb er blevet logget på det pågældende antal gange

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

2: Indikatornavn	Status for faggruppers EPJ-anvendelse
Indikatordefinition	Den akkumulerede fraktion af forskellige behandlergrupper, som har været logget på EPJ-systemet
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra loggen på EPJ-prototyperne <ul style="list-style-type: none">• Registrerede EPJ-brugere• EPJ-brugeres faggruppe• Tidspunkt for EPJ-brugers første logning
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Antallet af EPJ-brugere indenfor for forskellige faggrupper opgøres en gang ugentlig2. Antallet af EPJ-brugere, der har været logget på indenfor forskellige faggrupper, opgøres en gang ugentlig3. Antallet af EPJ-brugere, der har været logget på, divideres med antal EPJ-brugere og ganges med 100.
Præsentation af data	Præsenteres som en procentsats for hver faggruppe, der angiver andelen af registrerede brugere, som har været logget på mindst en gang

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

3: Indikatornavn	Frekvens af behandleres logning på EPJ-systemet på hverdage
Indikatordefinition	Behandleres frekvenser af logning på EPJ-systemet på hverdage opgjort indenfor forskellige faggrupper
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra loggen på EPJ-prototyperne <ul style="list-style-type: none">• Dato• Kalender med angivelse af hverdage• Registrerede EPJ-brugere• EPJ-brugeres faggruppe• Tidspunkt for EPJ-brugeres logning på EPJ-systemet
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres antal gange, behandlerne er logget på EPJ-systemet på hverdage2. Behandlerne kategoriseres i grupper svarende til deres faggruppe3. Behandlerne kategoriseres desuden i grupper svarende til antal gange, der er logget på EPJ-systemet (0, 1, 2, 3,)4. Den relative fordeling af behandlerne imellem kategorierne opgøres dagligt.5. En gang ugentlig opgøres den gennemsnitlige fordeling over kategorierne
Præsentation af data	Præsenteres i et søjlediagram for hver faggruppe med antal logninger per hverdag ud af X-aksen, og op af Y-aksen, procent af behandlere, som har logget på systemet det pågældende antal gange

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

4: Indikatornavn	Behandleres tid som brugere på EPJ-systemet på hverdage
Indikatordefinition	Behandleres tidsforbrug som brugere på EPJ-systemet på hverdage opgjort indenfor forskellige faggrupper
Tilgrundliggende datasæt	<p>Hentes fra loggen på EPJ-prototyperne</p> <ul style="list-style-type: none">• Dato• Kalender med angivelse af hverdage• Registrerede EPJ-brugere• EPJ-brugeres faggruppe• Tidspunkt for EPJ-brugeres logning på EPJ-systemet• Tidsrum for EPJ-brugeres enkelte logning på EPJ-systemet
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres tidsrummet hver behandler er logget på EPJ-systemet på hverdage2. Behandlerne kategoriseres i grupper svarende til deres faggruppe3. Behandlerne kategoriseres desuden i grupper svarende til tiden, som de er registrerede brugere på EPJ-systemet ("0-minutter", "1-30 minutter", "30-60 minutter", ...)4. Den relative fordeling af behandlerne imellem kategorierne opgøres dagligt.5. En gang ugentlig opgøres den gennemsnitlige fordeling af brugerne over kategorierne
Præsentation af data	Præsenteres i et søjlediagram for hver faggruppe med gennemsnitlig tid som bruger af EPJ-systemet på hverdag ud af X-aksen, og op af Y-aksen, procent af behandlere, som har logget på systemet det pågældende antal gange

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

5: Indikatornavn	Døgnmønster for logning til EPJ-systemet
Indikatordefinition	Døgnmønster for forskellige behandlergruppers logning til EPJ-systemet på hverdage
Tilgrundliggende datasæt	<p>Hentes fra loggen på EPJ-prototyperne</p> <ul style="list-style-type: none">• Dato• Kalender med angivelse af hverdage• Registrerede EPJ-brugere• EPJ-brugeres faggruppe• Tidspunkt for EPJ-brugeres logning på EPJ-systemet
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Behandlerne kategoriseres i grupper svarende til deres faggruppe2. Dagligt opgøres tidsrummet behandlerne er logget på EPJ-systemet på hverdage3. Antal behandlere som er logget på opgøres dagligt hen over døgnet4. En gang ugentlig opgøres det gennemsnitlige antal behandlere som er logget på hen over døgnet
Præsentation af data	Præsenteres i et koordinatsystem med døgnets 24 timer ud af X-aksen, og op af Y-aksen, antal behandlere, som er logget på systemet

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

6: Indikatornavn	Interventioner per patient
Indikatordefinition	Gennemsnitlig antal nyregistrerede interventioner pr. patient pr. dag
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• CPR-nr• Indlagt patient• Dato• Tidspunkt for registrering af intervention
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres hvilke patienter, der er indlagt på afdelingen2. Dagligt opgøres antal nye interventioner, som er registreret til disse patienter. Der skeles ikke til hvilken status interventionen har.3. Antal interventioner divideres med antal indlagte patienter4. En gang ugentlig opgøres det gennemsnitlige antal interventioner pr. patient pr. dag
Præsentation af data	Opgives som et tal

7: Indikatornavn	Antal indikationer per intervention
Indikatordefinition	Antal indikationer per intervention
Tilgrundliggende datasæt	
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	
Præsentation af data	Præsenteres i et søjlediagram med antal indikationer per intervention ud af X-aksen, og op af Y-aksen, procent interventioner, som har haft det pågældende antal indikationer. Interventionerne deles i to grupper: <ol style="list-style-type: none">1. Interventioner, som på udtrækstidspunktet er "rod-element" i interventionshierarkiet.2. Interventioner, som på udtrækstidspunktet ikke er "rod-element" i interventionshierarkiet.

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

8: Indikatornavn	Tidsforskel imellem registreret beslutningstidspunkt i klinikken og dokumentationstidspunkt
Indikatordefinition	Tidsforskellen imellem hvornår beslutninger er registreret som besluttet i klinikken og hvornår disse er dokumenteret i EPJ.
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• besluttet (dato-tid)• dokumenteret (dato-tid) på samtlige objekter af typen Diagnosestatus og Interventionsstatus
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt findes samtlige nye objekter af typen Diagnosestatus og Interventionsstatus2. For hver objekt trækkes ”besluttet” fra dokumenteret (afrundet til et sekunds nøjagtighed). Tidsforskellen vil altid være positiv.
Præsentation af data	% af interventioner, hvor dokumentations- og beslutningstidspunkt er nul, dvs. hvor de to tidspunkter er identiske

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

9: Indikatornavn	Typer af interventioner
Indikatordefinition	Ugentlig opgørelse over hvilke interventioner (eksempelvis parakliniske undersøgelser, billeddiagnostiske undersøgelser, kliniske undersøgelser), der har været gennemført på afdelingen, samt disse interventioners hyppighed.
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• CPR-nr• Indlagt patient• Dato• Tidspunkt for registrering af gennemført intervention• Type af gennemført intervention
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres hvilke patienter, der er indlagt på afdelingen2. Dagligt opgøres type og antal interventioner, som er registreret som gennemført til hver patient den pågældende dag.3. En gang ugentlig summeres det samlede antal af forskellige typer interventioner, som er gennemført på afdelingen den foregående uge
Præsentation af data	Frekvensen af forskellige typer af intervention præsenteres i en tabel.

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

10: Indikatornavn	Planlægning af interventioner
Indikatordefinition	Hos patienter, der aktuelt er indlagt på afdelingen. Andelen af forskellige typer interventioner, både dem under gennemførelse og de afsluttede, som indledningsvis har været registreret som planlagte interventioner
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• CPR-nr• Indlagt patient• Dato• Interventioner under udførelse• Gennemførte interventioner• Gennemførte interventioner og interventioner under gennemførelse, der tidligere har haft status af planlagt intervention
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres hvilke patienter, der er indlagt på afdelingen2. Dagligt opgøres antal interventioner under udførelse og gennemførte interventioner, hos disse patienter3. Blandt disse interventioner opgøres dagligt antallet af interventioner, der tidligere har haft status af planlagt intervention4. Dagligt opgøres andelen af gennemførte interventioner og interventioner under gennemførelse, som indledningsvis har været registreret som planlagte interventioner.5. En gang ugentlig opgøres den gennemsnitlige andel af gennemførte interventioner og interventioner under gennemførelse, som indledningsvis har været registreret som planlagte interventioner
Præsentation af data	Opgives som et procenttal. Data præsenteres i tabellen fra indikatoren ”Typer af intervention”, med angivelse af hvor stor en andel af interventionerne indenfor forskellige kategorier, der har haft en indledende planlægningsfase

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

11: Indikatornavn	Antal samtidige patientforløb per patient
Indikatordefinition	Det gennemsnitlige antal patientforløb per patient, der har været indlagt igennem den sidste uge.
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• CPR-nr• Indlagt patient• Dato• Forløbsdiagnoser
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres hvilke patienter, der er indlagt på afdelingen2. Dagligt opgøres antal patientforløb per patient3. Dagligt opgøres det gennemsnitlige antal forløbsdiagnoser per patient4. En gang ugentlig opgøres den gennemsnitlige antal forløbsdiagnoser per patient
Præsentation af data	Opgives som et decimaltal

12: Indikatornavn	Typer af forløbsdiagnoser
Indikatordefinition	Ugentlig opgørelse over hvilke forløbsdiagnoser, der har været repræsenteret på afdelingen, samt disse diagnoser hyppighed.
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• CPR-nr• Indlagt patient• Dato• Forløbsdiagnoser
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. En gang ugentlig findes patienterne, der har været indlagt på afdelingen den forløbende uge2. For disse patienter findes de forløbsdiagnoser, som har været åbne den forløbende uge
Præsentation af data	Typer og antal af forskellige forløbsdiagnoser præsenteres i en tabel. Antal patienter, der i ugens løb har været indlagt på afdelingen, præsenteres som baggrundsdata.

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

13: Indikatornavn	Typer af følgediagnoser
Indikatordefinition	Ugentlig opgørelse over hvilke følgediagnoser, der har været repræsenteret på afdelingen, samt disse diagnosers hyppighed.
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• CPR-nr• Indlagt patient• Dato• Følgediagnoser
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. En gang ugentlig findes patienterne, der har været indlagt på afdelingen den forløbende uge2. For disse patienter findes de følgediagnoser, som har været åbne den forløbende uge
Præsentation af data	Typer og antal af forskellige følgediagnoser præsenteres i en tabel. Antal patienter, der i ugens løb har været indlagt på afdelingen, præsenteres som baggrundsdata.

Bilag 3: specifikation af indikatorer i GEKPA projektet

14: Indikatornavn	Ændring i forløbs- og følgediagnoser
Indikatordefinition	Ændring i forløbs- og følgediagnoser pr. patient per dag
Tilgrundliggende datasæt	Hentes fra F-LPR <ul style="list-style-type: none">• CPR-nr• Indlagt patient• Dato• Forløbsdiagnoser• Følgediagnoser• Ændring
Beregningsspecifikation (indikatoralgoritme)	<ol style="list-style-type: none">1. Dagligt opgøres hvilke patienter, der er indlagt på afdelingen2. Dagligt opgøres antal følge- og forløbsdiagnoser, der er ændret3. Dagligt opgøres det gennemsnitlige antal følge- og forløbsdiagnoser, der har ændret status per patient4. En gang ugentlig opgøres det gennemsnitlige antal følge- og forløbsdiagnoser, der er ændret per patient per dag
Præsentation af data	Opgives som et decimaltal

6 Bilag 1: GEPKAs evalueringskriterier

- EM 1 at prototypen erstatter veldefinerede dele af nuværende dokumentation, som i testperioden og indenfor testenheden derved overflødiggøres. Det drejer sig - som minimum - om læge- og sygeplejefjournal
- EM 2 at personalet i testenheden benytter G-EPJ som dokumentationsmodel
- EM 3 at personalet i testenheden genbruger hinandens information
- EM 4 at personalet i testenheden opfatter karakteristiske træk ved G-EPJ som klinisk meningsfulde - særligt fokus på diagnosehierarki, fokuseret oplysning, indikation, interventionshierarki og mål
- EM 5 at personalet i testenheden arbejder mere tværfagligt
- EM 6 at personalet i testenheden anser at fordelene ved G-EPJ overstiger ulemperne
- EM 7 at personalet i testenheden samlet set ikke bruger mere tid på dokumentation end de gjorde før
- EM 8 at kvaliteten af dokumentation i testenheden er blevet bedre
- EM 9 at dokumentation i testenheden udføres tidstro

Bilag 4

RAPPORT OVER UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ
AMAGER HOSPITAL

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Fr. Bagersvej 7D1, 9220 Aalborg Øst

Tlf. 45 96 35 88 09

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes "National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007" af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er "Grundstruktur for EPJ" – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet ¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget i ugerne 48 og 49 i 2003 på Kardiologisk klinik, Klinik for rehabilitering og Intern medicinsk klinik på Amager Hospital, Amager. Samtlige faglige medarbejdere på afdelingen har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

RESULTATER

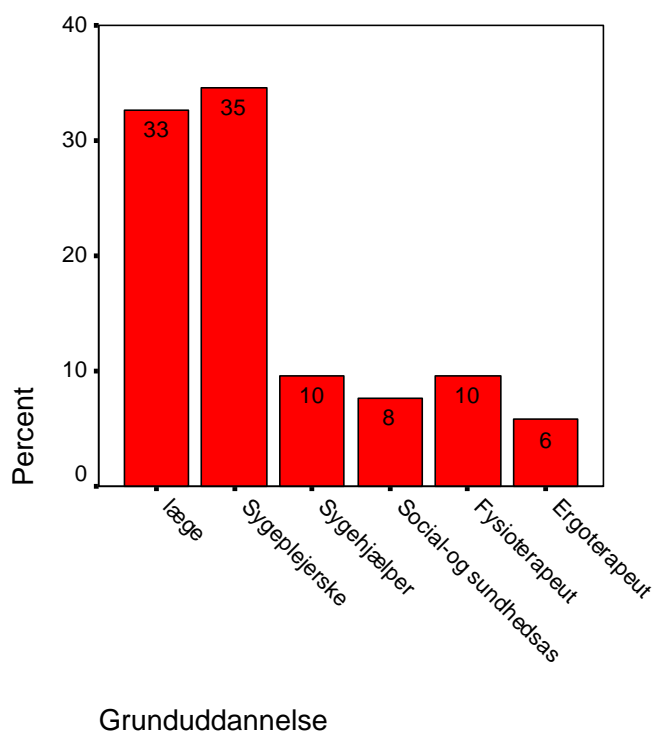
Besvarelsesprocenten er 53,6 %, idet der er afleveret 52 skemaer ud af 97 udleverede. *Den lave besvarelsesprocent medfører, at der må tages forbehold for rapportens resultater.*

Grundoplysninger:

Skema 1: Antal uddelte/afleverede spørgeskemaer fordelt på grunduddannelse:

Grunduddannelse	Antal uddelte skemaer	Antal afl. skemaer	Antal afl. skemaer i
	Antal	Antal	% af grunduddannelse
Læge	28	17	60,7
Sygeplejerske	28	18	64,3
Sygehjælper	8	5	62,5
Social-sundhedsassistenter	15	4	26,7
Lægesekretær	2	0	0,0
Fysioterapeuter	10	5	50,0
Ergoterapeuter	6	3	50,0
I alt	97	52	53,6

Fig1: Din grunduddannelse:

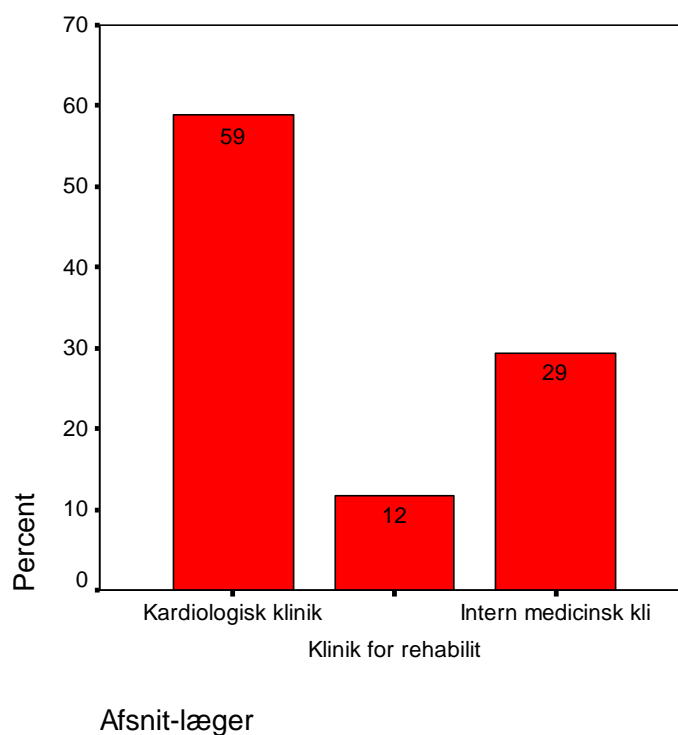


Skema 2:Lægetitel

<i>Titel</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Forvagt	5	29,4
Bagvagt/Overlæge	11	64,7
Manglende svar	1	5,9
I alt	17	100,0

Skema 3:For læger; På hvilket afsnit er du ansat?

<i>Afsnit</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Kardiologisk klinik	10	58,8
Klinik for rehabilitering	2	11,8
Intern medicinsk klinik	5	29,4
I alt	17	100,0

Fig2: Afsnit læger:

Skema 4: For øvrige medarbejdere; På hvilket afsnit er du ansat?

Afsnit	Antal	%
<i>Kardiologisk klinik:</i>		
Sengeafsnit C	7	13,5
C1 ambulatorium	0	0,0
<i>Klinik for rehabilitering:</i>		
Sengeafsnit G1	13	25,0
Hukommelsesenheden (GAMB)	2	3,8
Daghospital /GDAG)	10	19,2
Fysioterapi	2	3,8
Ergoterapi	0	0,0
Manglende svar	18	34,7
I alt	52	100,0

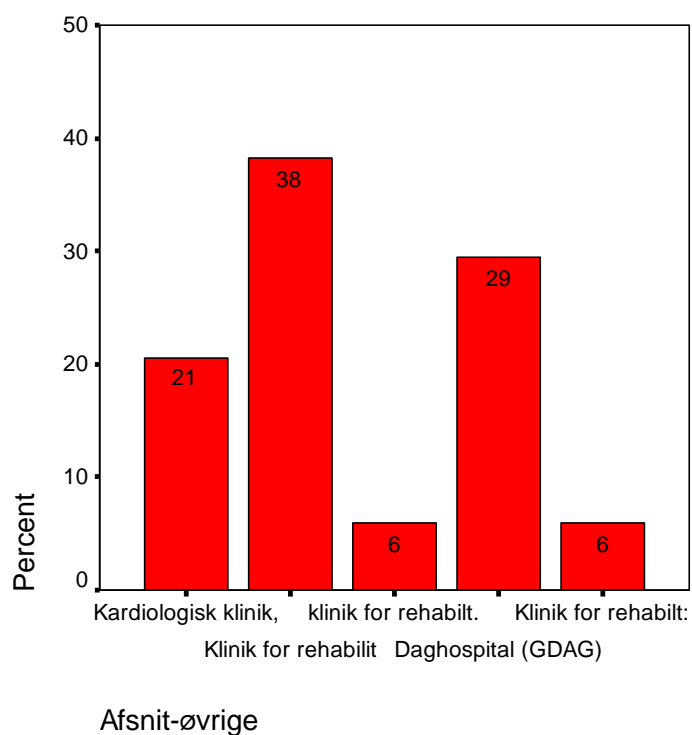
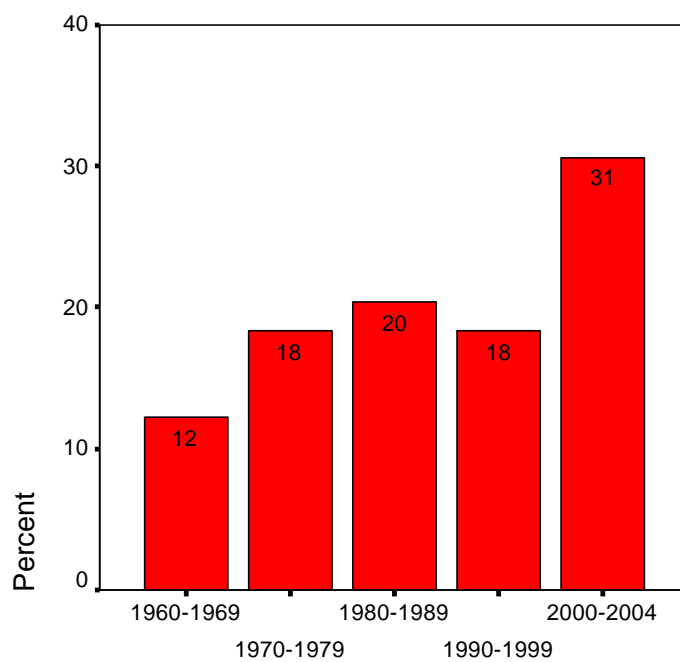
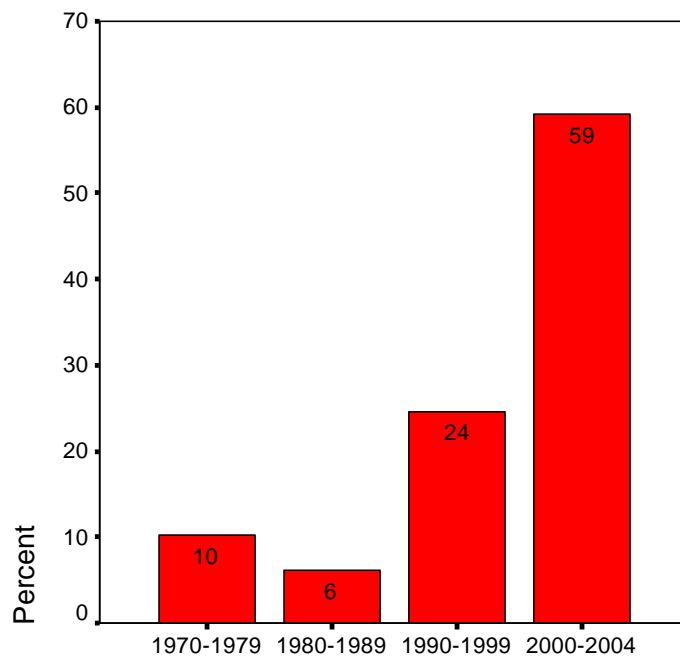
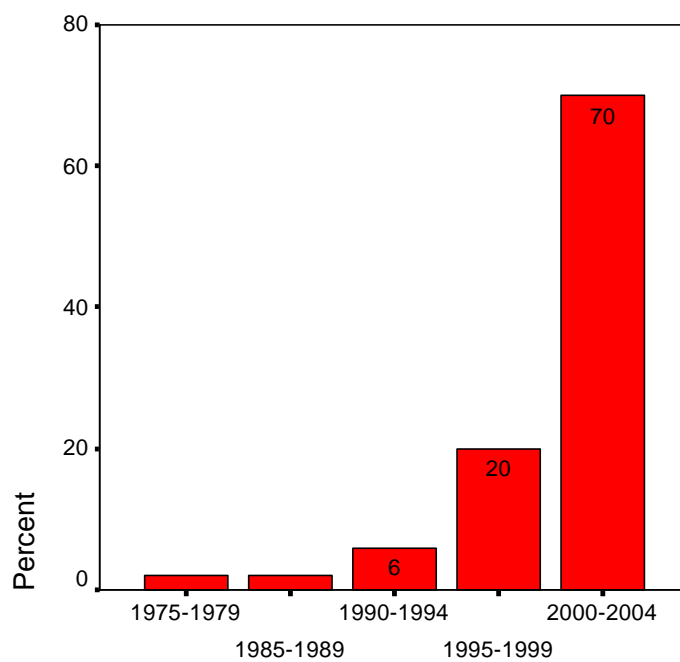
Fig3: Afsnit øvrige medarbejdere:

Fig4: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?

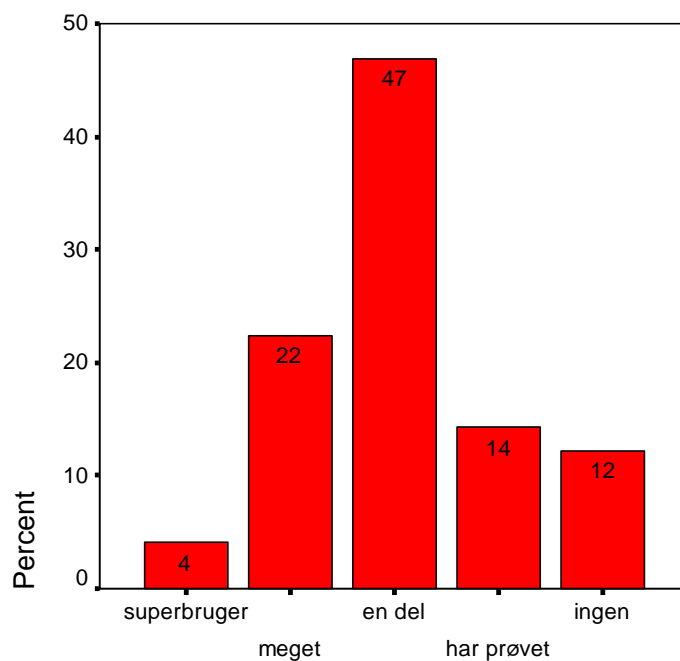
Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?

Fig5: Hvilket år blev du ansat på Amager Hospital?

Hvilket år blev du ansat på Amager Hospital?

Fig6: Hvilket år blev du ansat på det afsnit, hvor du nu arbejder?

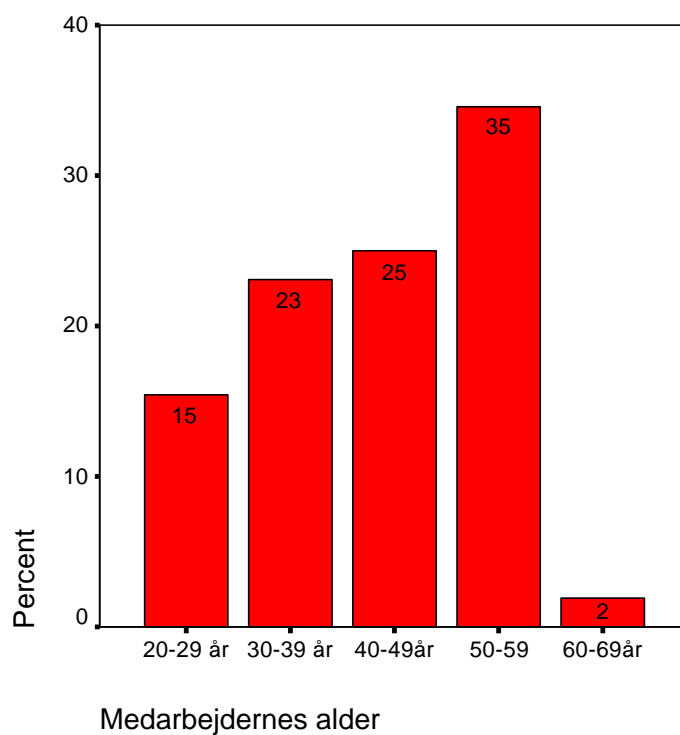
Hvilket år blev du ansat på nuværende afsnit?

Fig7: Erfaring med PC

Erfaring mde PC

Skema 5: Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	2	3,8
Meget	11	21,2
En del	23	44,2
Har prøvet	7	13,5
Ingen	6	11,5
Manglende svar	3	5,8
I alt	52	100,0

Fig8: Medarbejdernes alder

Aldersgrænsen er 24 til 60 år med en middelværdi på 42,9 år.

Skema 6: Alder

<i>Aldersgrænser</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
20 – 29 år	8	15,4
30 – 39 år	12	23,1
40 – 49 år	13	25,0
50 – 59 år	18	34,6
60 – 69 år	1	1,9
I alt	52	100,0

Skema 7: Ledelsesforhold

<i>Ledelsesforhold</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Leder/mellemlider	15	28,8
Medarbejder	36	69,3
Manglende besvarelser	1	1,9
I alt	52	100,0

Skema 8: Køn

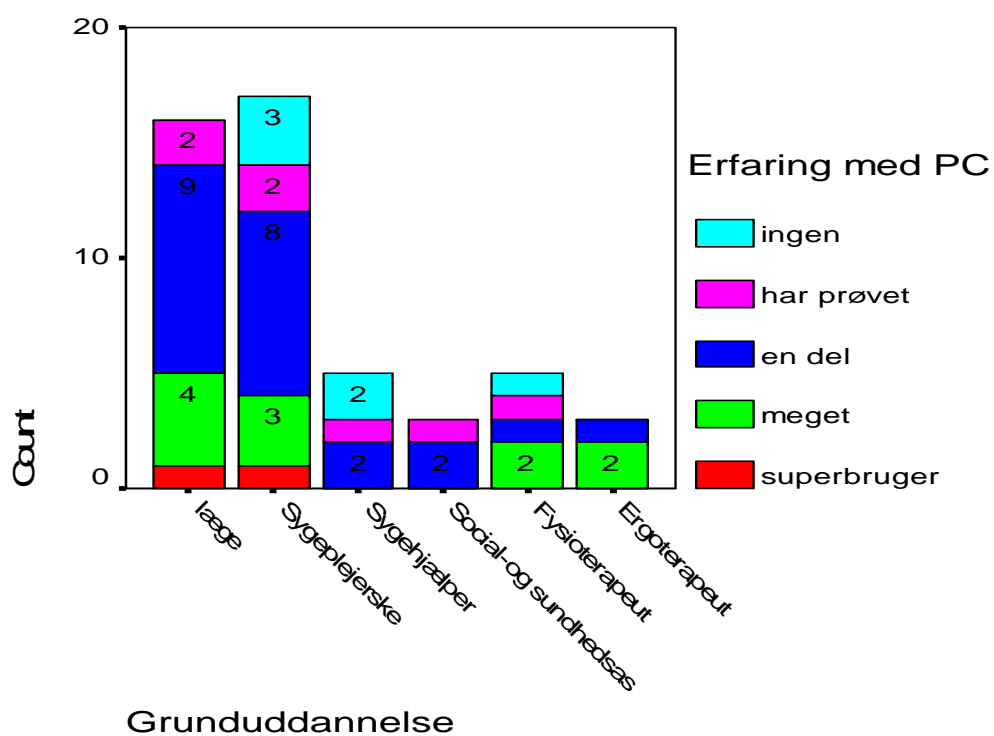
<i>Køn</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Mand	12	23,1
Kvinde	40	76,9
I alt	52	100,0

Skema 9: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

<i>Titel</i>	<i>Alder</i>					
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	I alt
Læge	1	7	5	4		17
Sygeplejerske	5	1	5	7		18
Sygehjælper			2	3		5
Social-sundhedsas		1	1	2		4
Lægeseekretær						
Fysioterapeuter		2		2	1	5
Ergoterapeuter	2	1				3
I alt	7	9	11	18	1	52

Skema 10: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

Titel	Erfaring med PC					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
Læge	1	4	9	2		16
Sygeplejerske	1	3	8	2	3	17
Sygehjælper			2	1	2	5
Social-sundhedsas			2	1	1	4
Lægeseekretær						
Fysioterapeuter		2	1	1	1	5
Ergoterapeuter		2	1			3
I alt	2	11	23	7	6	49

Fig9: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse

Skema 11: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

<i>Alder</i>	<i>Erfaring med PC</i>					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
20 - 29 år	1	2	3	2		8
30 - 39 år	1	3	7	1		12
40 - 49 år		2	7	1	2	12
50 - 59 år		4	6	2	4	16
60 - 69 år				1		1
I alt	2	11	23	7	6	49

Skema 12: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

<i>Køn</i>	<i>Erfaring med PC</i>					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
Mand	1	3	6	1		11
Kvinde	1	8	17	6	6	38
I alt	2	11	23	7	6	49

Størstedelen af lægerne og ergoterapeuterne ses at have en forholdsvis stor erfaring i brug af PC, mens knap 1/3 af de sygeplejersker, der har besvaret spørgsmålet, har svaret enten ”ingen kendskab” eller ”har prøvet” at arbejde med PC. En stor del af såvel sygehjælpere som social- og sundhedsassistenter ses at have et begrænset kendskab til brugen af PC, hvilket også gælder for ca. halvdelen af fysioterapeuterne. For de sidstnævnte grupper er de absolutte tal dog små (se skema 10).

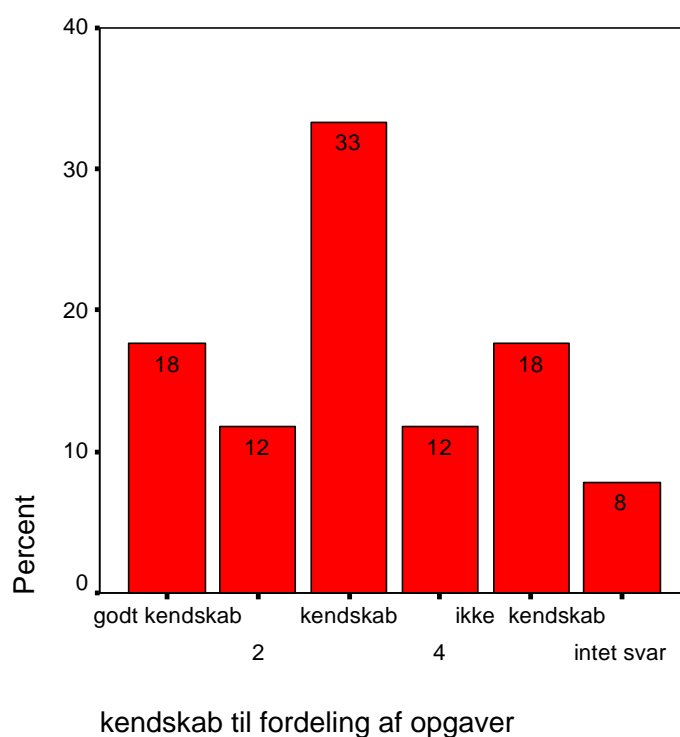
Der ses en svag tendens til, at kendskabet til PC falder med stigende alder, og at der er lidt større kendskab til PC blandt mænd end blandt kvinder.

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

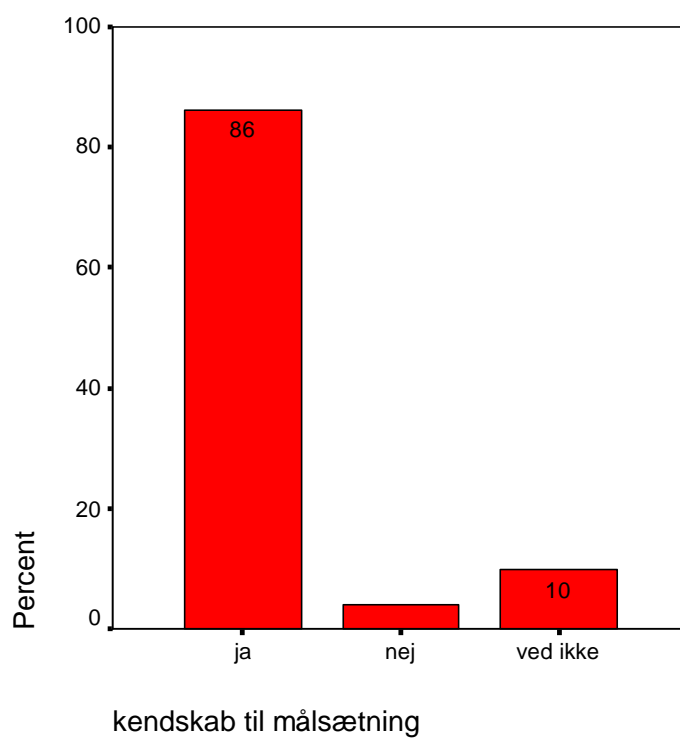
De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

- Dit sygehus betydning i H:S / Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

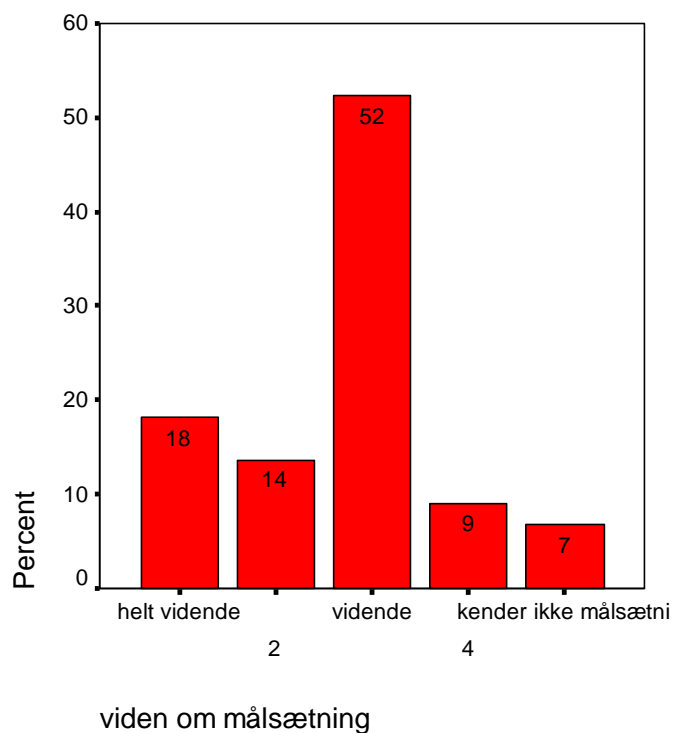
Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i H:S/Københavns Amt? (51 har besvaret spørgsmålet).



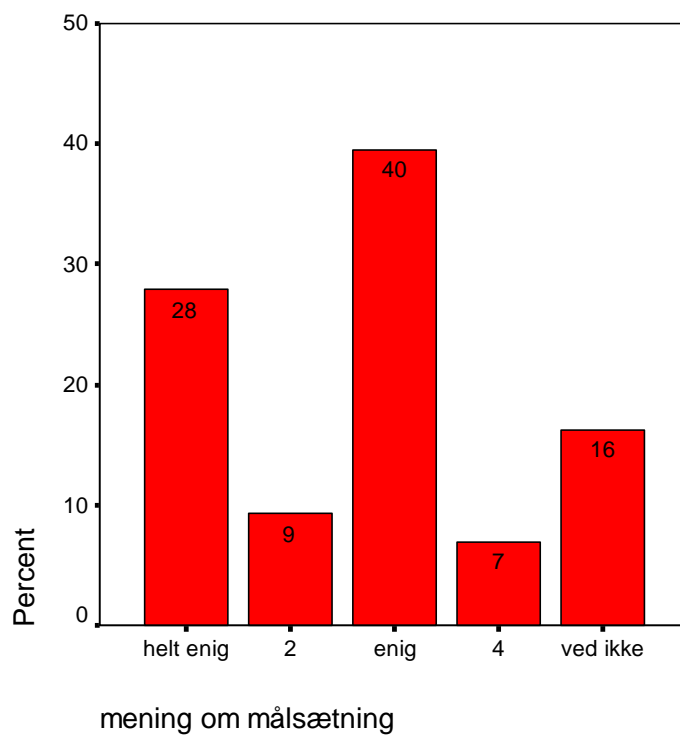
Sp. 2: Er du vidende om, hvorvidt Amager Hospital har en overordnet målsætning/vision (51 har besvaret spørgsmålet).



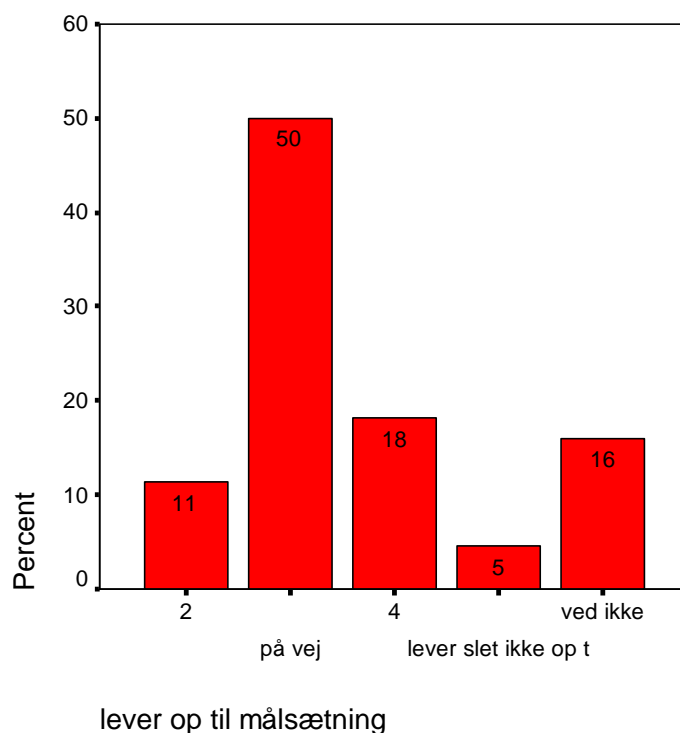
Sp. 3. Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om Amager Hospitals overordnede målsætning/vision? (44 har besvaret spørgsmålet).



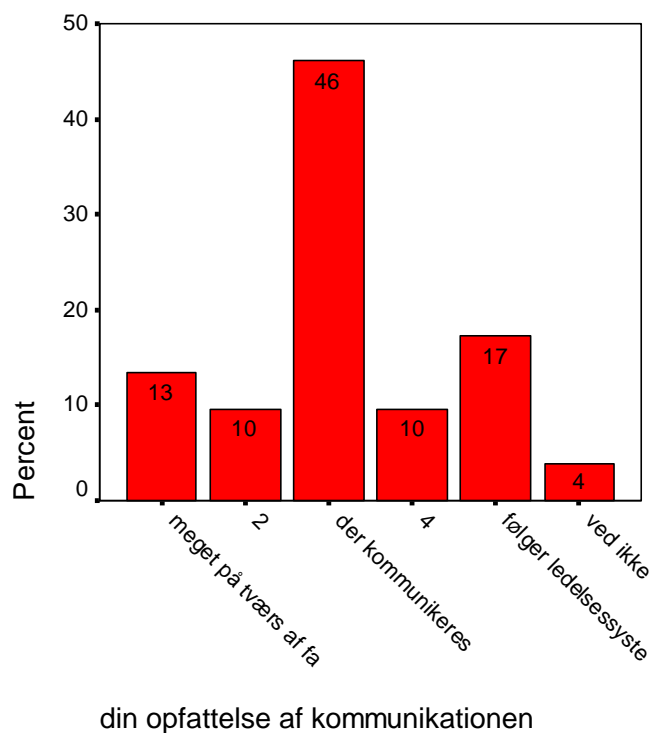
Sp. 4. Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om Amager Hospitals målsætning/vision? (43 har besvaret spørgsmålet).



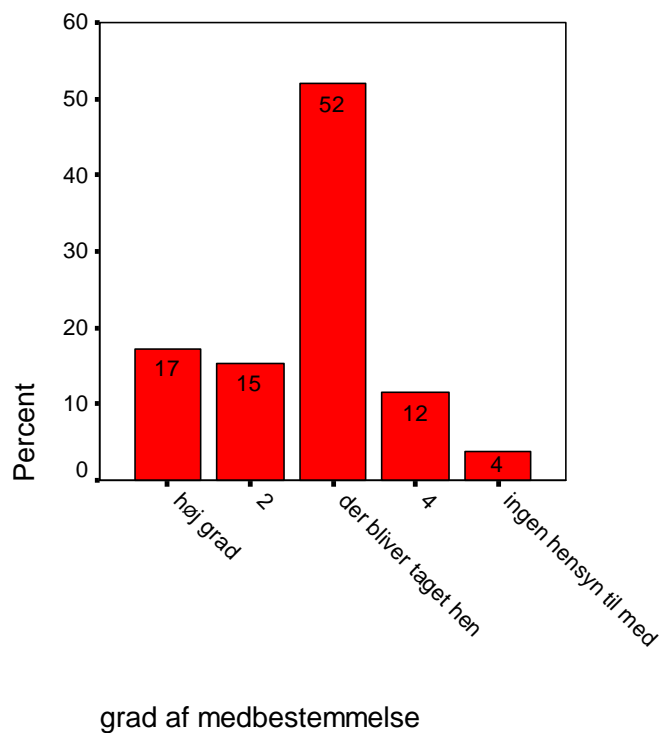
Sp. 5. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, Amager Hospital lever op til sin målsætning/vision? (44 har besvaret spørgsmålet).



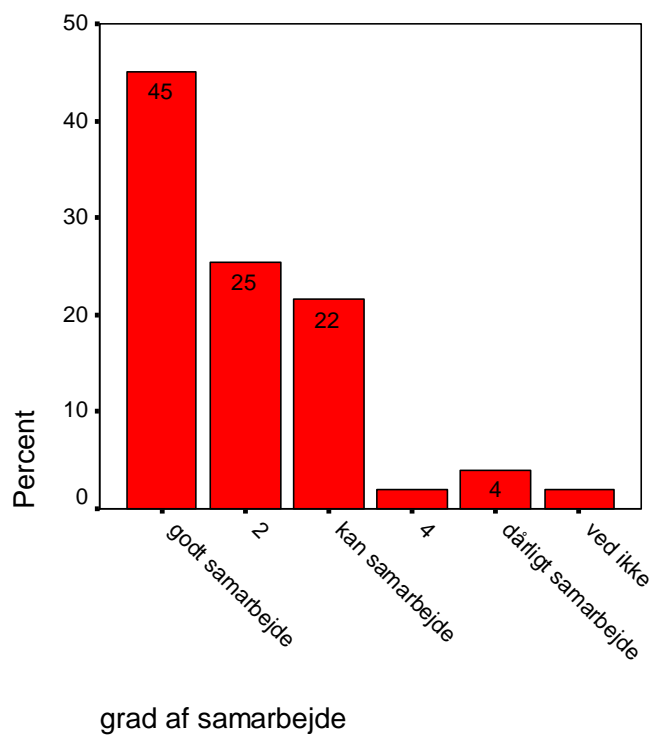
Sp. 6. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede - kommunikation på Amager Hospital? (52 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 7. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse i din klinik ? (52 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres klinik? (51 har besvaret spørgsmålet).



Størstedelen af medarbejderne har kendskab til hospitalets målsætning, og ca. 60 % mener, at man følger målsætningen. Opfattelsen blandt medarbejderne mht. kommunikationen er lige-
 ligt fordelt mellem en neutral - og de to modsat rettede opfattelser: ”der kommunikeres meget
 på tværs af fag og klinikker” og ”kommunikationen følger hierarkiet (ledelsessystemet)”.
 Størstedelen af medarbejderne er tilfredse med samarbejdet i klinikken.

Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om det G-EPJ system, der skal afprøves.

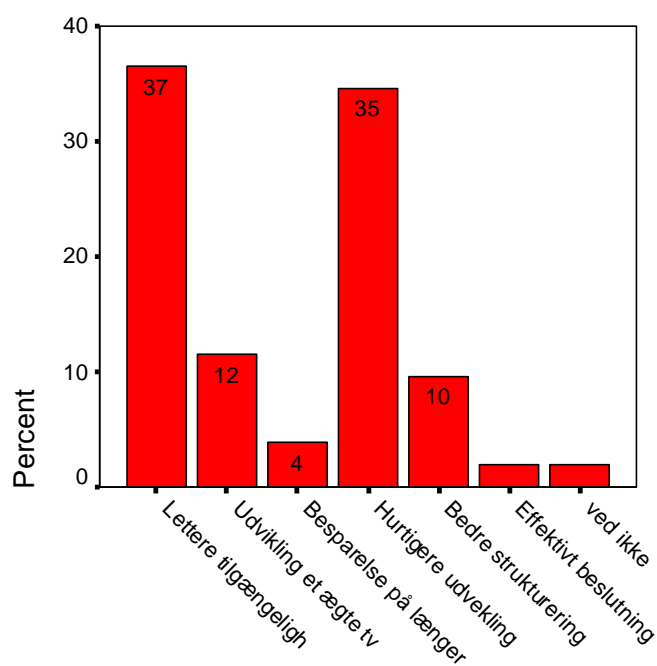
Skema 13. Sp.9. Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G- EPJ er:

Formål	For Amager Hospitalsantal		
	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	19	4	10
Udvikling af et ægte tværf. miljø	6	12	5
At få en læselig journal		1	
Besparelsen på længere sigt	2	6	4
Hurtigere udveklng af information	18	13	9
Bedre strukturering	5	6	14
Effektivt beslutningsstøtte system	1	5	4
Ved ikke	1		1
Manglende svar		5	5
I alt	52	52	52

Skema 14. Sp.10. For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ:

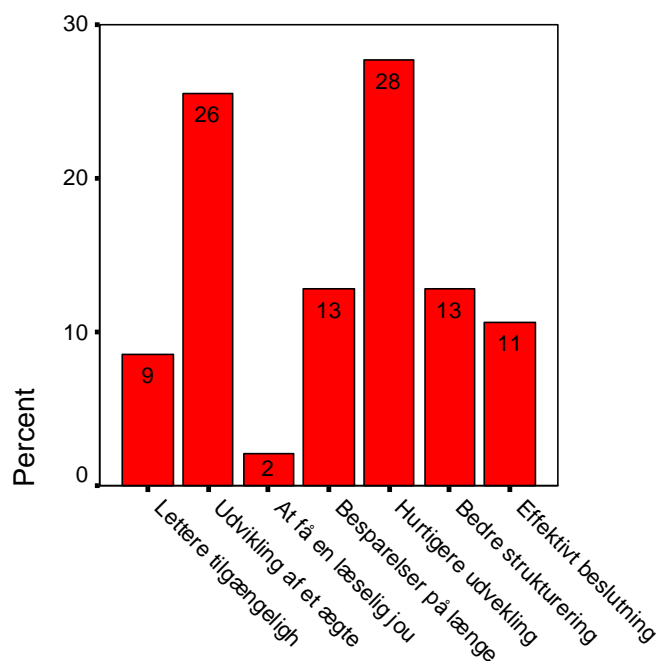
Formål	For den enkelte medarbejder-Antal		
	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	15	6	1
Udvikling af et ægte tværf. miljø	11	8	5
At få en læselig journal		3	1
Besparelsen på længere sigt		1	2
Hurtigere udveklng af information	12	7	8
Bedre strukturering	8	6	9
Effektivt beslutningsstøtte system	3	4	4
Ved ikke		1	
Manglende svar	3	16	22
I alt	52	52	52

Sp. 9a Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G-EPJ er:
(52 har besvaret spørgsmålet).



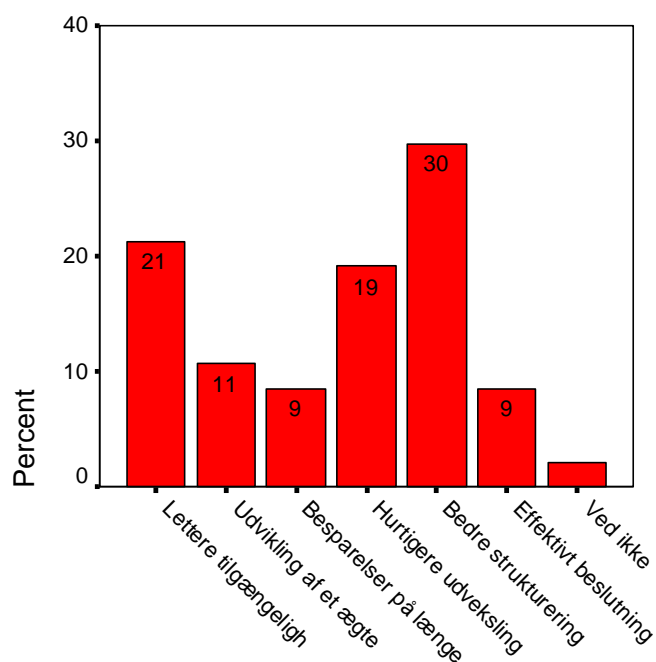
formål for Amager Hosp. 1.prior.

Sp. 9b Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G-EPJ er: (47 har besvaret spørgsmålet).



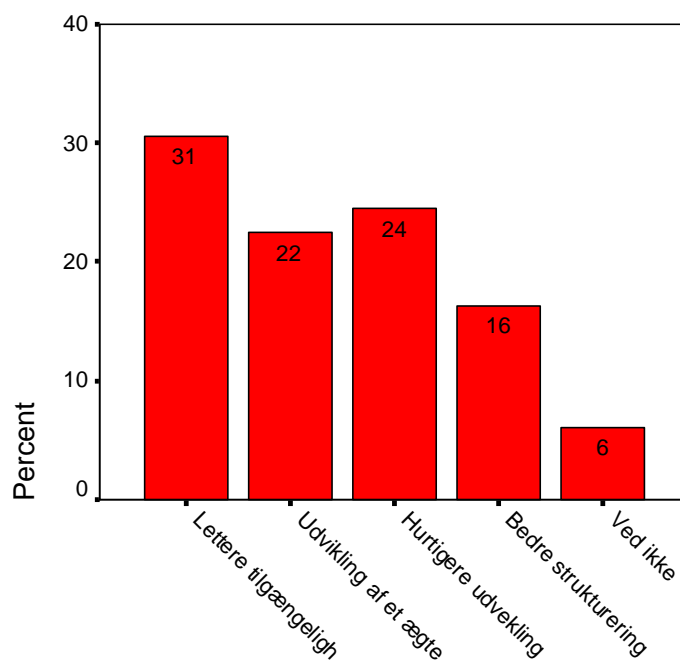
formål for Amager Hosp. 2. prio.

Sp. 9c Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G-EPJ er: (47 har besvaret spørgsmålet).



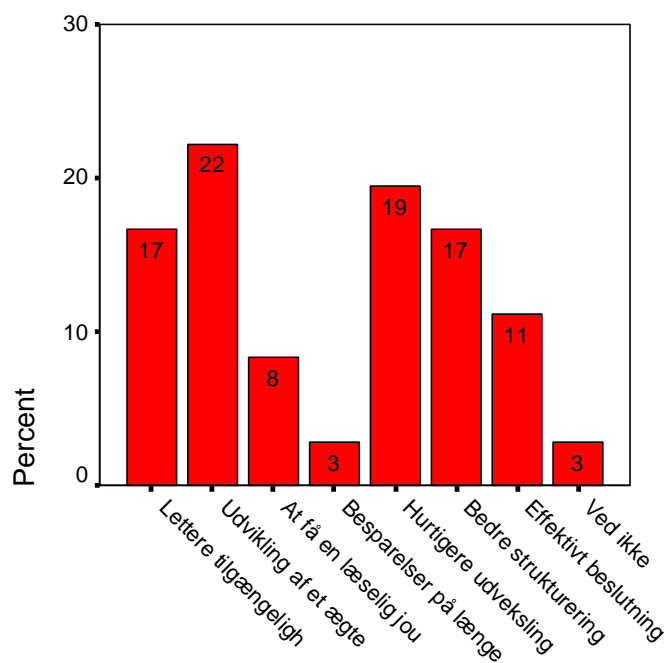
formål for Amager Hosp. 3. prio.

Sp. 10a For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ: (49 har besvaret spørgsmålet).



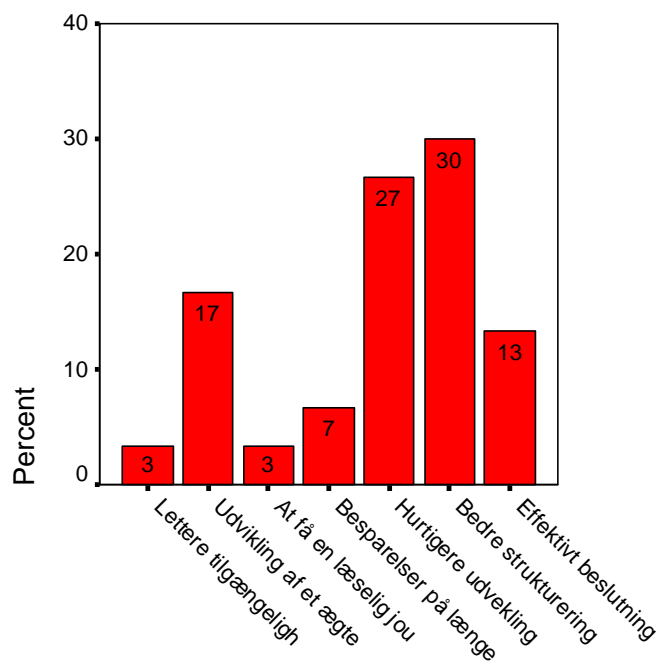
formål for mig 1. prio.

Sp. 10b For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ: (36 har besvaret spørgsmålet).



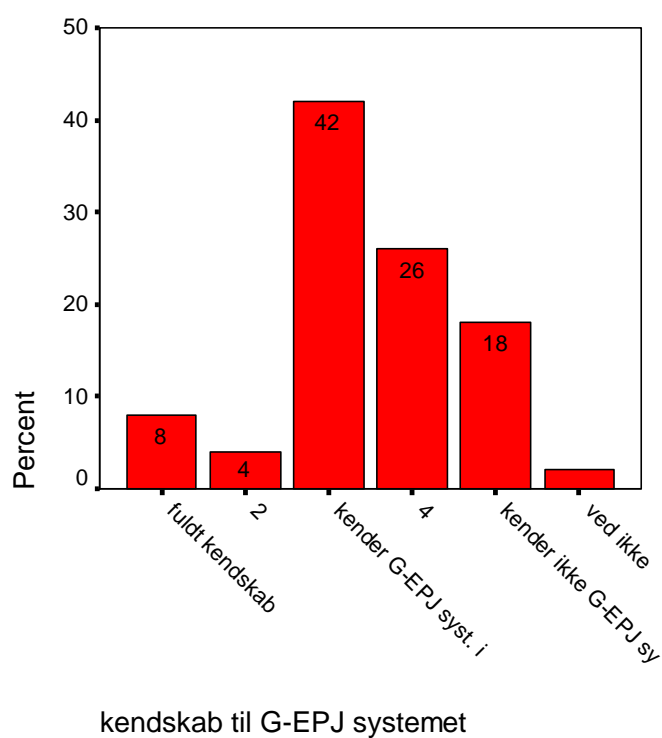
formål for mig 2. prio.

Sp. 10c For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ: (30 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 3. prio.

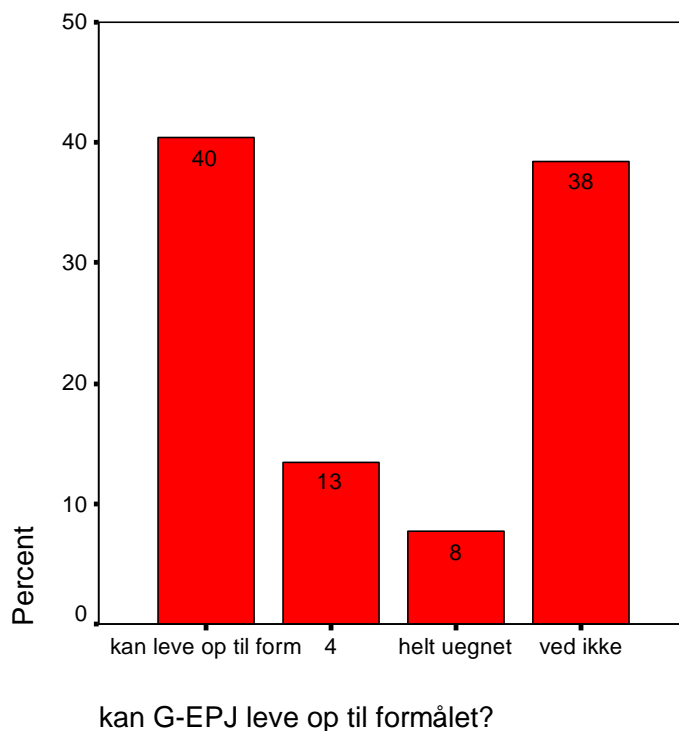
Sp. 11. Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ systemet (50 har besvaret spørgsmålet).



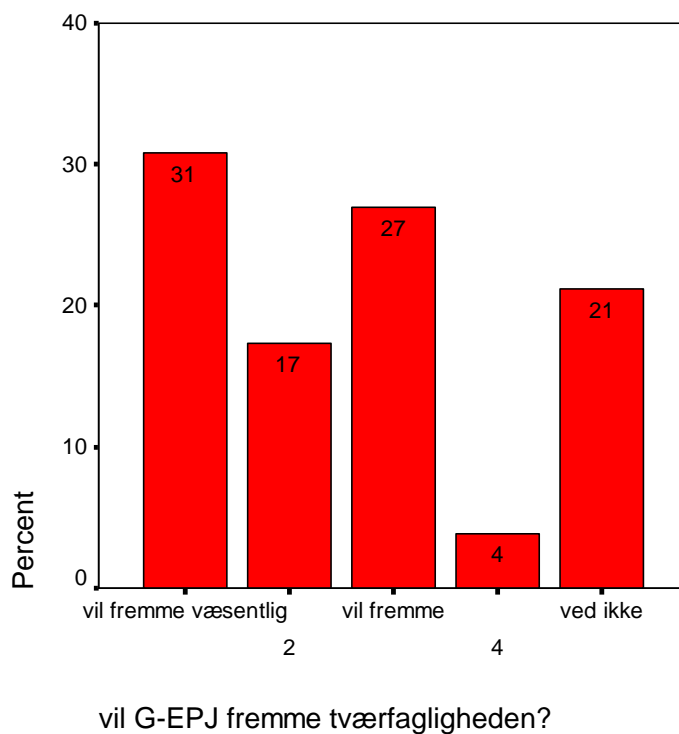
Skema 14: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

Titel	Kendskab til G-EPJ						I alt
	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke	
Læge	1	1	3	7	4		16
Sygeplejerske	2		8	4	3		17
Sygehjælper			2		2	1	5
Social-sundhedsass.		1	2	1			4
Fysioterapeut	1		3	1			5
Ergoterapeut			3				3
I alt	4	2	21	13	9	1	50

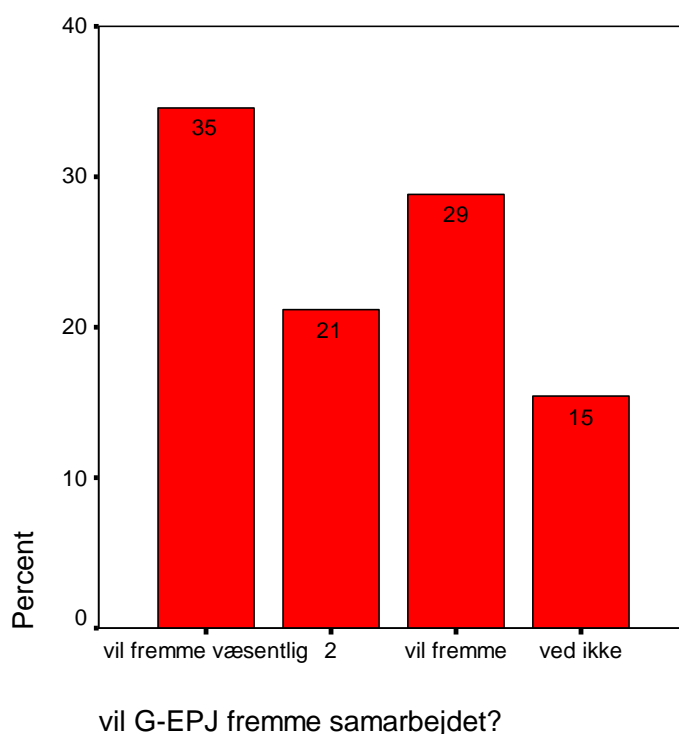
Sp. 12. Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at det kommende G-EPJ system kan leve op til formålet med at afprøve G-EPJ (52 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 13. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ vil fremme tværfagligheden på din klinik. (52 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 14. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ på længere sigt vil kunne fremme samarbejdet imellem klinikkerne på Amager Hospital (52 har besvaret spørgsmålet).



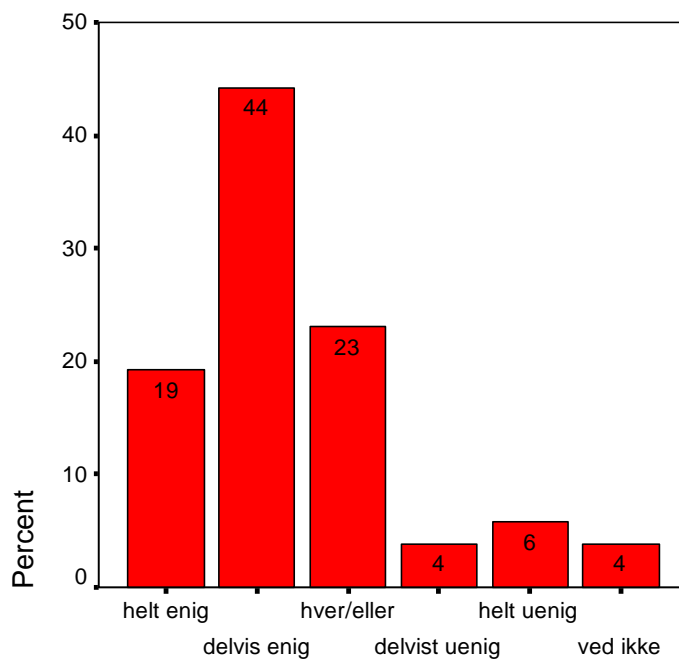
Det ses, at der er et tydeligt sammenfald i medarbejdernes mening mht. formålet med at afprøve G-EPJ for henholdsvis Amager Hospital og for dem selv. Flertallet af medarbejdere mener således, at det primære formål med at implementere EPJ for såvel Amager Hospital som for den enkelte medarbejder er ”lettere tilgængelighed af journalen”. Det sekundære formål mener man er ”hurtigere udveksling af information”, når spørgsmålet gælder hospitalet, mens det er ”Udvikling af et ægte tværfagligt miljø”, når det gælder den enkelte medarbejder. Det tertiære formål er ”bedre strukturering af journalen” for såvel hospitalet som for den enkelte medarbejder.

Knap halvdelen af medarbejderne har ikke kendskab til det G-EPJ system, der skal afprøves i nær fremtid, og dette manglende kendskab er fordelt på alle faggrupper.

Område 3. Behov for forandringer.

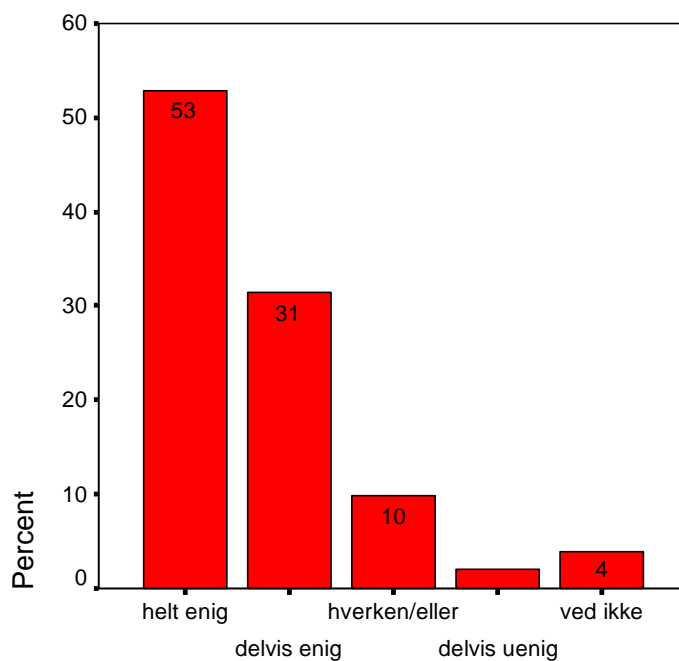
Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til afprøvning af det aktuelle G-EPJ system for at klinikens visioner / overordnede mål på længere sigt kan opfyldes.

Sp. 15. Jeg tror, at G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at klinikken på længere sigt kan leve op til hospitalets målsætning/visioner og dermed sikre sin fremtidige beståen (52 har besvaret spørgsmålet)



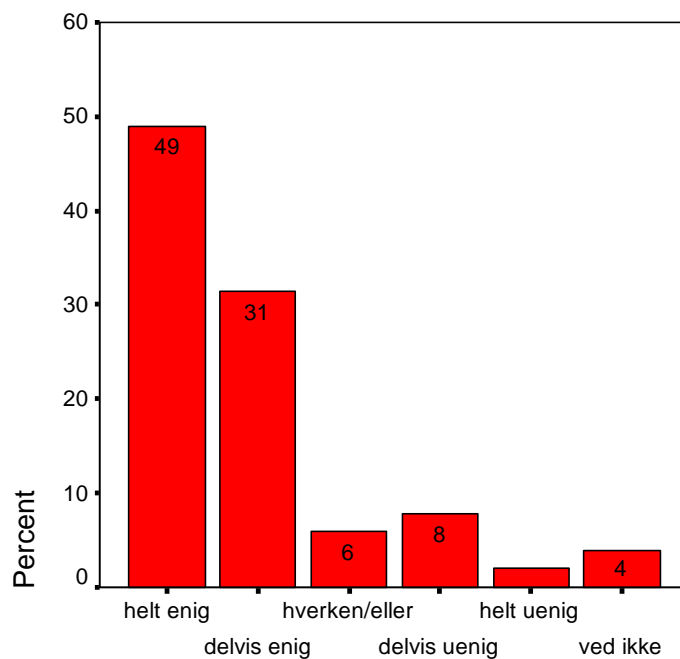
G-EPJ - et vigtigt redskab ?

Sp.16. For at G-EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (51 har besvaret spørgsmålet)



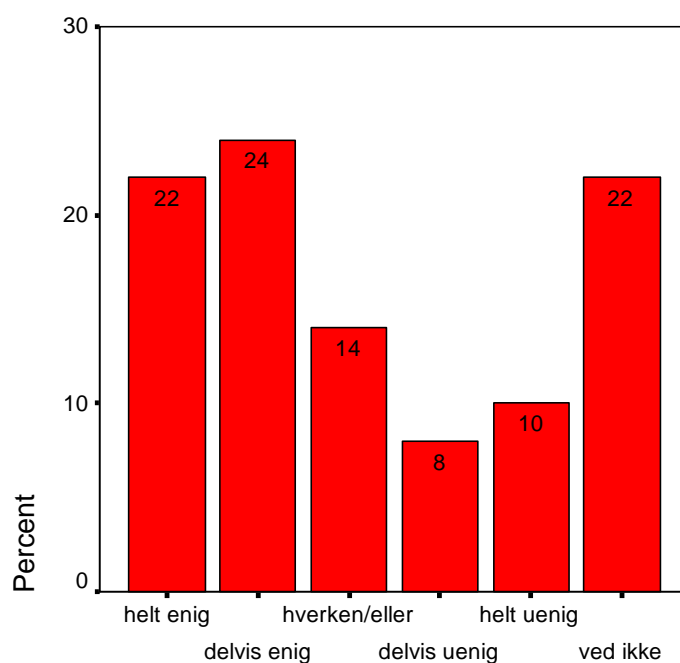
nødvendigt med ændringer i organisationsstruktu

Sp.17. For at G-EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i arbejdsprocesserne (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (51 har besvaret spørgsmålet)



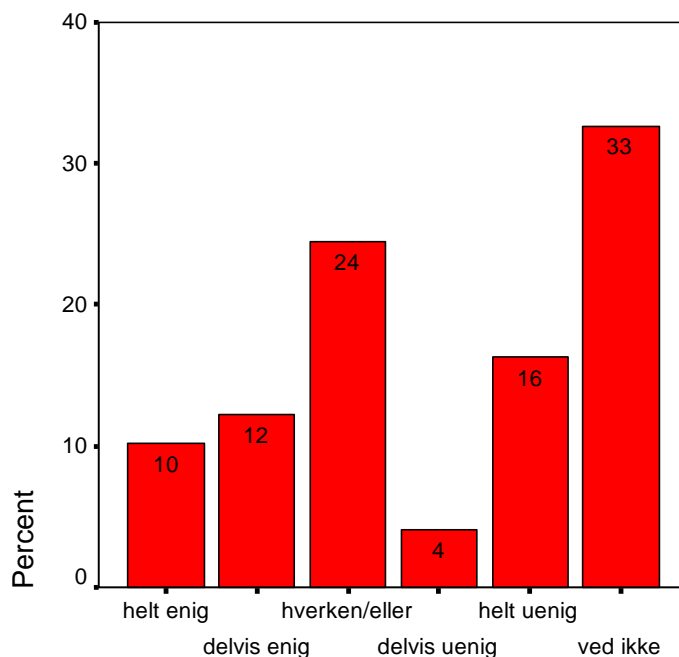
nødvendigt med ændringer i arbejdsprocesserne

Sp.18a. Når G-EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra klinikledelsen (50 har besvaret spørgsmålet)



mulighed for støtte fra klinikledelsen

18b. Når G-EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra hospitalsledelsen (49 har besvaret spørgsmålet)



mulighed for støtte fra hospitalsledelsen

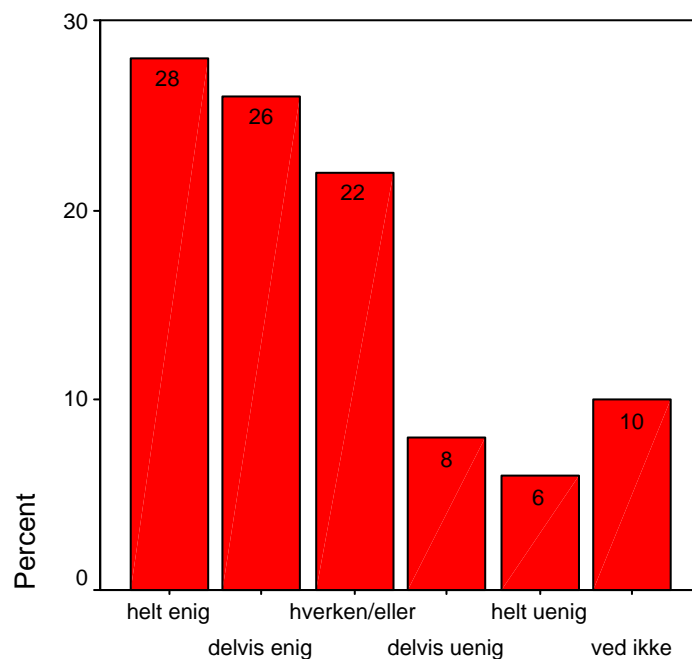
Ca. 2/3 af medarbejderne mener, at "G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at klinikken på længere sigt kan leve op til hospitalets målsætning/visioner og dermed sikre sin fremtidige beståen". Størstedelen af medarbejderne mener, at afprøvning af G-EPJ vil nødvendiggøre ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsprocesserne.

46 % af medarbejderne svarer enten "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, hvorvidt de kan forvente støtte fra afdelingsledelsen, når den kommende EPJ skal implementeres. Dette tal falder til 22 %, når spørgsmålet gælder sygehusledelsen.

Område 4. Parathed til forandringer.

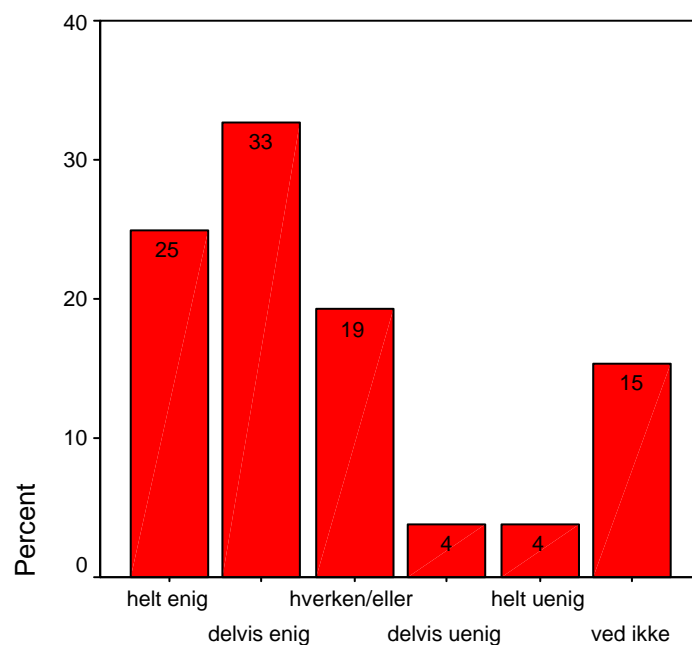
Her belyses din opfattelse af din kliniks/dit hospitals parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ

Sp.19a. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ passer godt til klinikkens behov for udvikling. (50 har besvaret spørgsmålet)



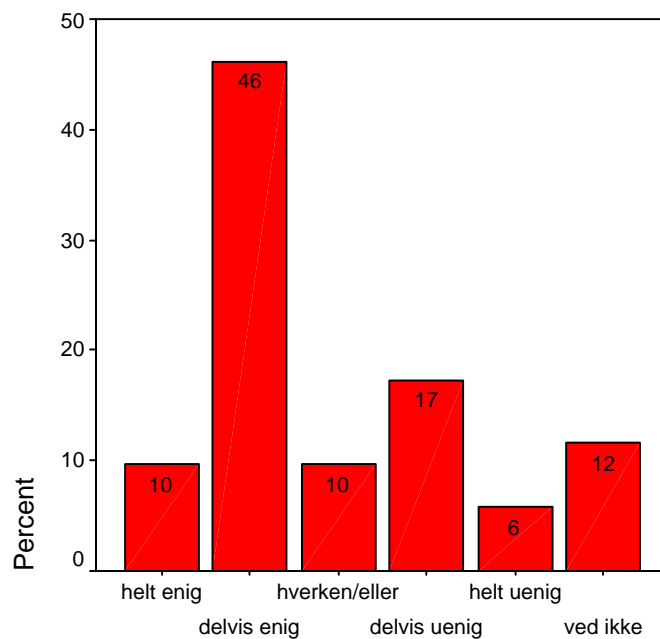
G-EPJ passer til behov for udvikling på klinikken

Sp.19b. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ passer godt til hospitalets behov for udvikling. (52 har besvaret spørgsmålet)



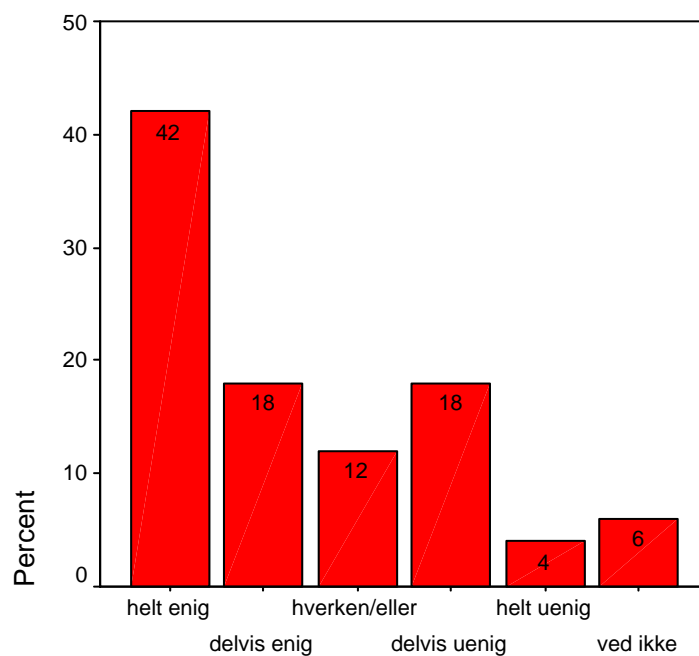
G-EPJ passer til behov for udvikling på Amager Hosp

Sp.20. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når G-EPJ tages i brug (52 har besvaret spørgsmålet)



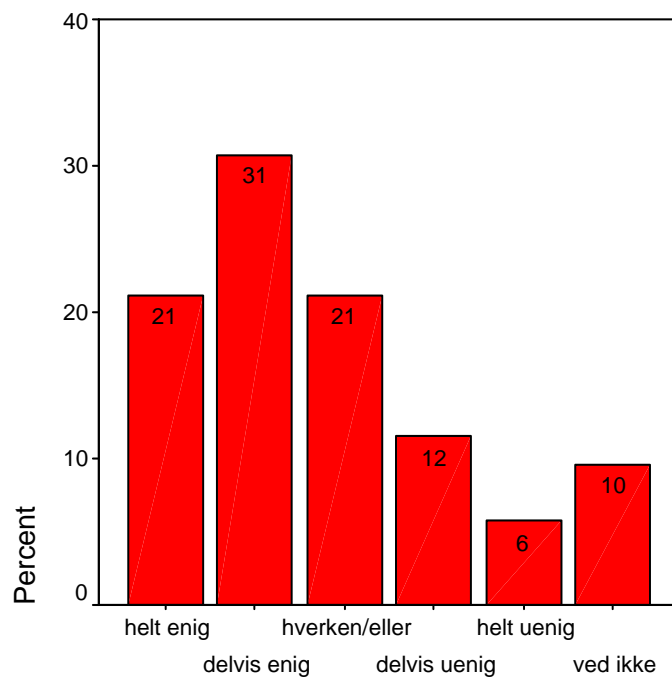
områder i arbejdet forbedret efter G-EPJ

21. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af afprøvning af G-EPJ (50 har besvaret spørgsmålet)



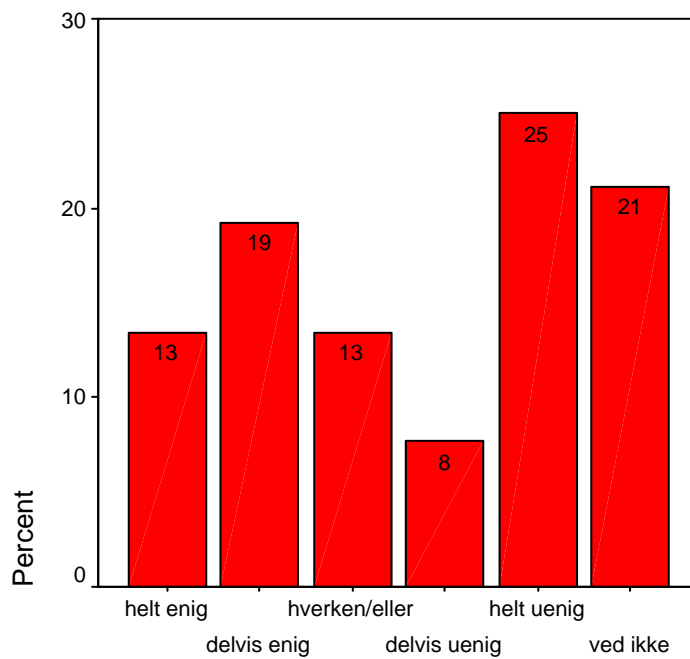
ingen faglig interesser truet af G-EPJ

Sp.22. Jeg tror, at afprøvning af G-EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på klinikken (52 har besvaret spørgsmålet)



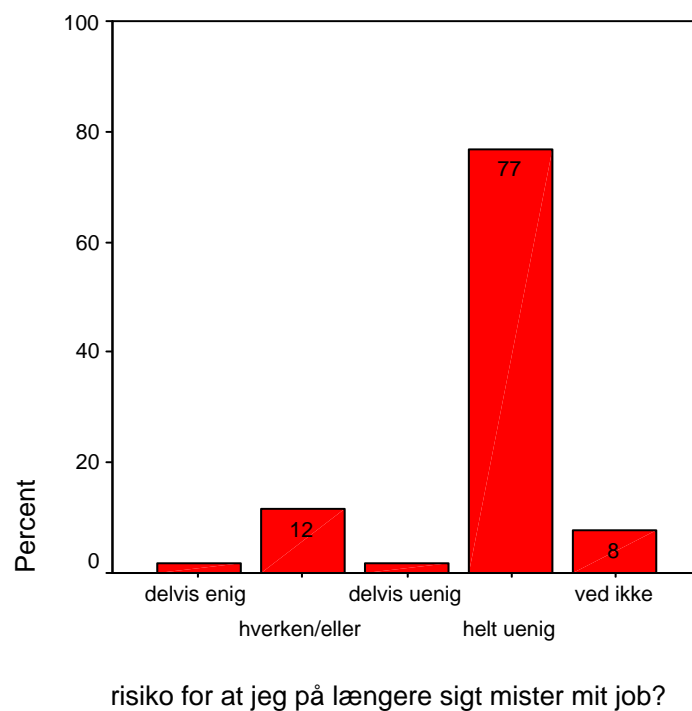
G-EPJ vil have pos effekt på kvalitet

Sp.23. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (52 har besvaret spørgsmålet)



risiko for at nogle på længere sigt mister job?

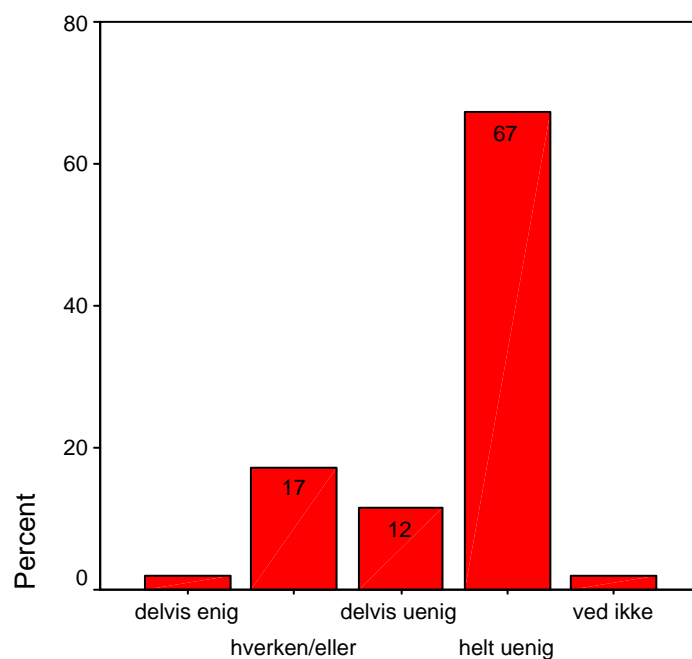
Sp.24. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (52 har besvaret spørgsmålet)



Skema 15: Sammenhæng mellem grunduddannelse og risiko for at jeg mister mit job pga. G-EPJ

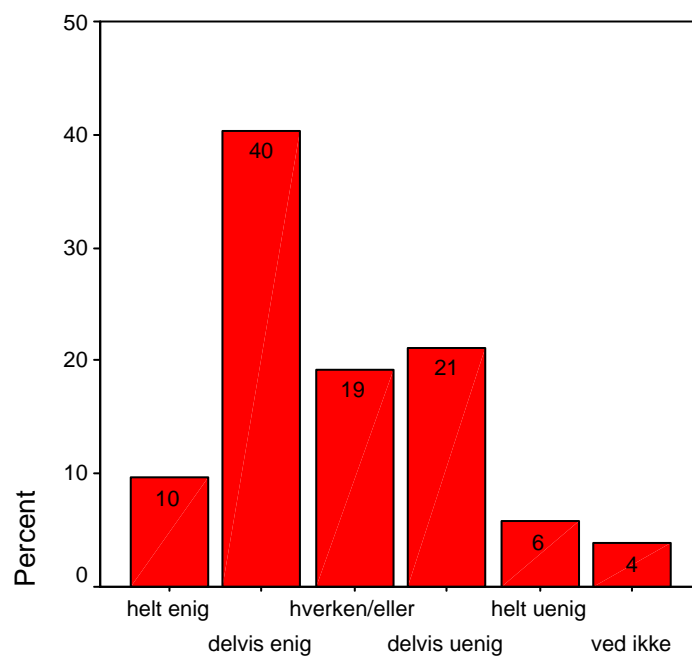
Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge				1	16		17
Sygeplejerske			1		15	2	18
Sygehjælper			4		1		5
Social-sundhedsass.					3	1	4
Fysioterapeut		1			4		5
Ergoterapeut			1		1	1	3
I alt		1	6	1	40	4	52

Sp.25. Jeg oplever afprøvning af G-EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (52 har besvaret spørgsmålet)



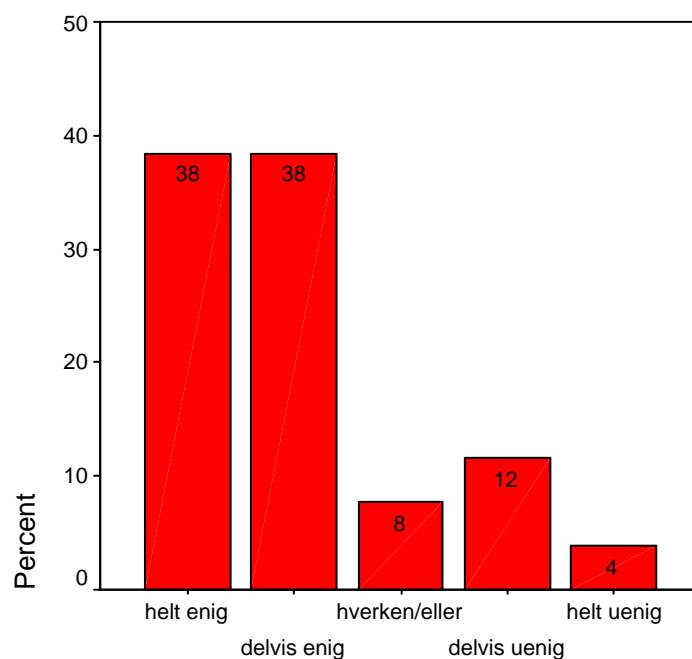
G-EPJ- trussel mod arbejdsmiljø?

Sp.26. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (50 har besvaret spørgsmålet)



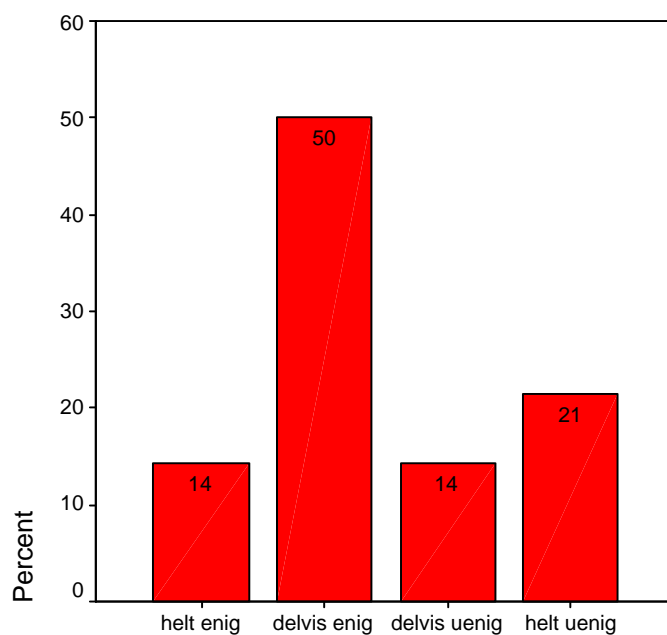
medarbejdere lyst til at gå igang med G-EPJ

Sp.27. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (52 har besvaret spørgsmålet)



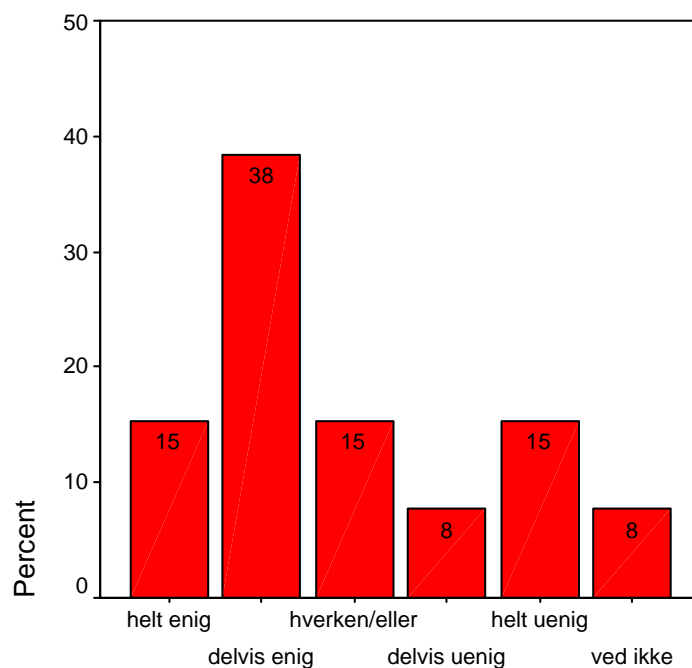
jeg har lyst til at gå igang med G-EPJ

Sp.28. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (14 har besvaret spørgsmålet)



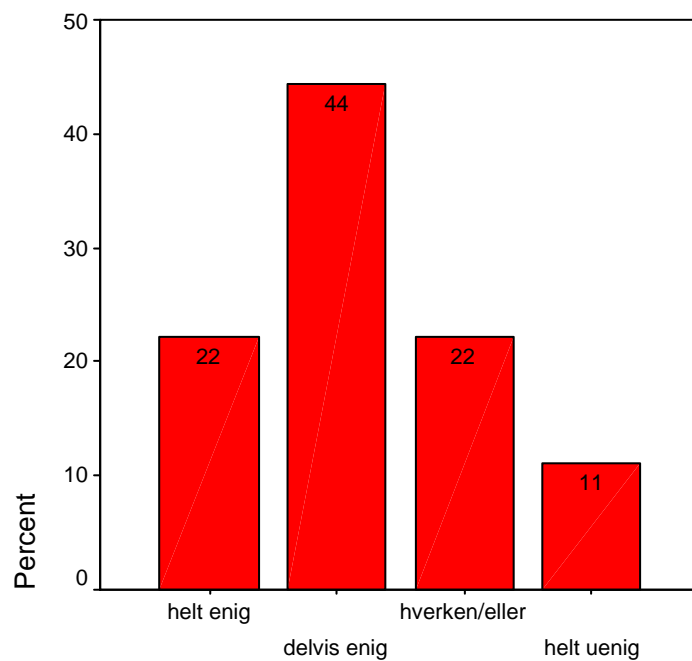
jeg har pos erfaringer med IT på nuværende arbejds

Sp.29. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (13 har besvaret spørgsmålet)



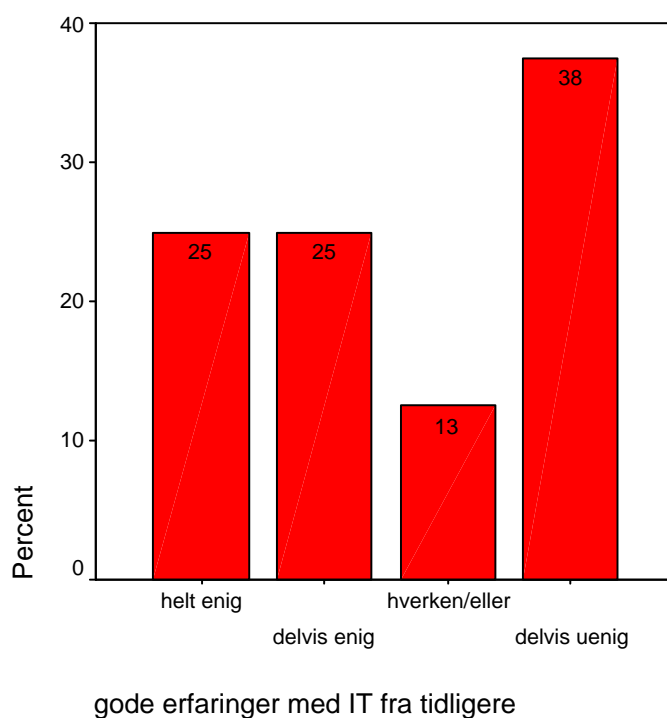
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklings

Sp.30. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (9 har besvaret spørgsmålet)



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere

Sp.31. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (8 har besvaret spørgsmålet)

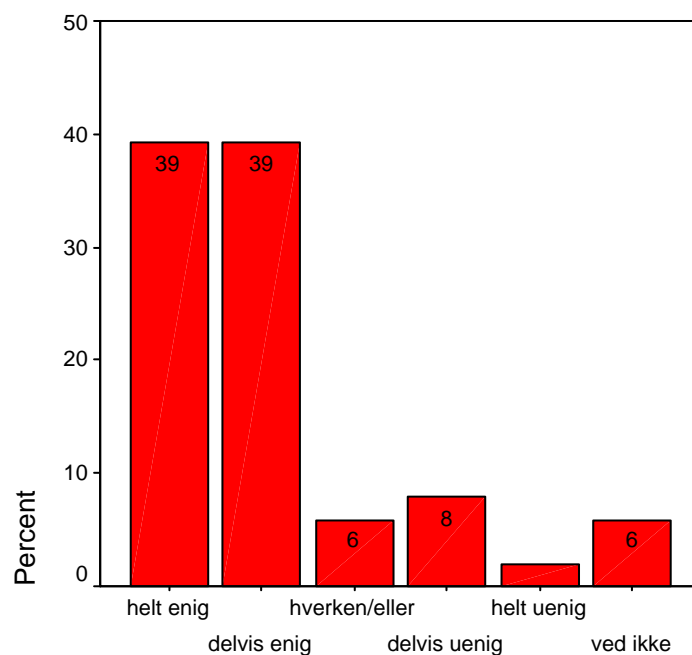


Størstedelen af medarbejderne mener, at G-EPJ vil passe godt med såvel klinikkens som med hospitalets behov for udvikling. Ligeledes mener over halvdelen af medarbejderne, at væsentlige områder i deres arbejde vil blive forbedret og at den sundhedsfaglige kvaliteten vil blive forbedret, når den kommende EPJ implementeres. 32% af medarbejderne mener, at nogle vil miste jobbet på længere sigt som følge af implementering af G-EPJ, mens kun 2% mener, at denne risiko omfatter dem selv. 10% af medarbejderne svarer ”helt enig” på spørgsmålet om, hvorvidt kollegerne er parat til at gå i gang med G-EPJ. Tallet stiger til 38%, når svaret gælder den enkelte medarbejder. Godt 60% af medarbejderne har positive erfaringer med IT fra såvel nuværende som tidligere arbejdsplads.

Område 5. Håndtering af ændringer.

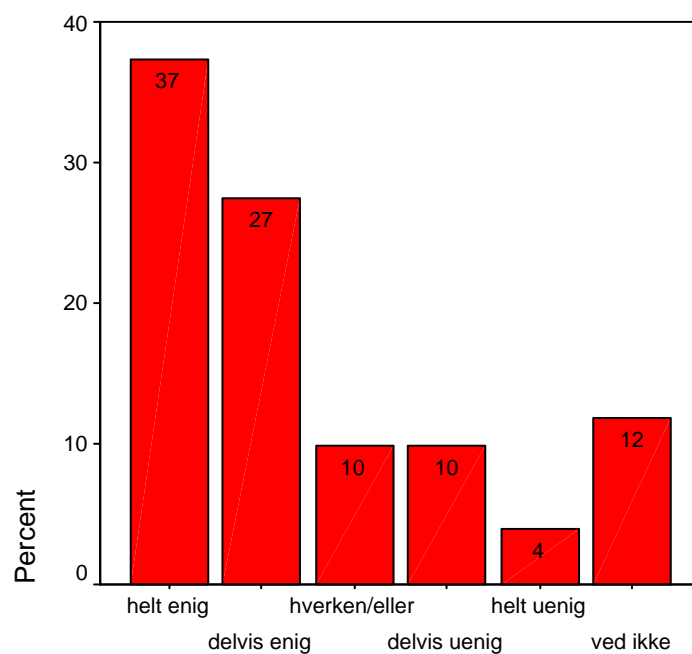
Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at hospitalet/klinikken har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

Sp.32a. Jeg tror på, at min klinik vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ. (51 har besvaret spørgsmålet)



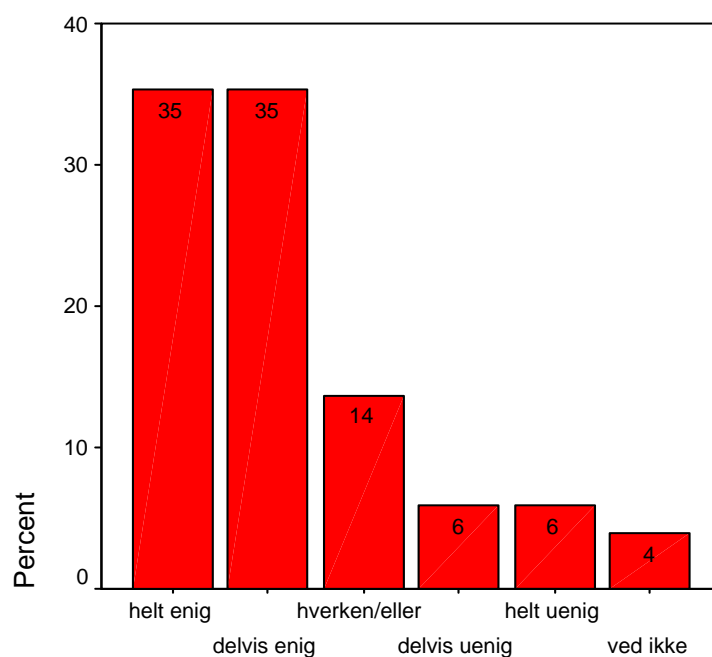
min klinik vil sørge for min uddannelse

Sp.32b. Jeg tror på, at Amager Hospital vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ (51 har besvaret spørgsmålet)



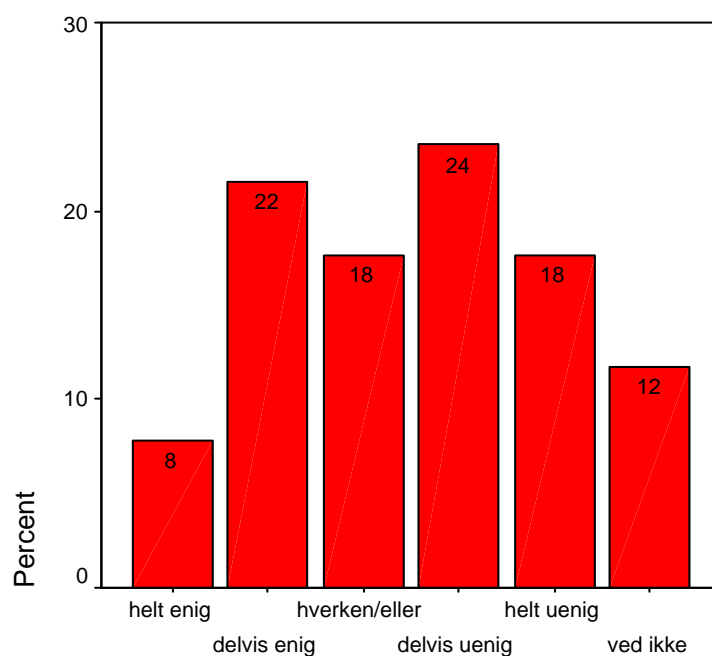
Amager hospital vil sørge for min uddannelse

Sp.33. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med afprøvning af G-EPJ (51 har besvaret spørgsmålet)



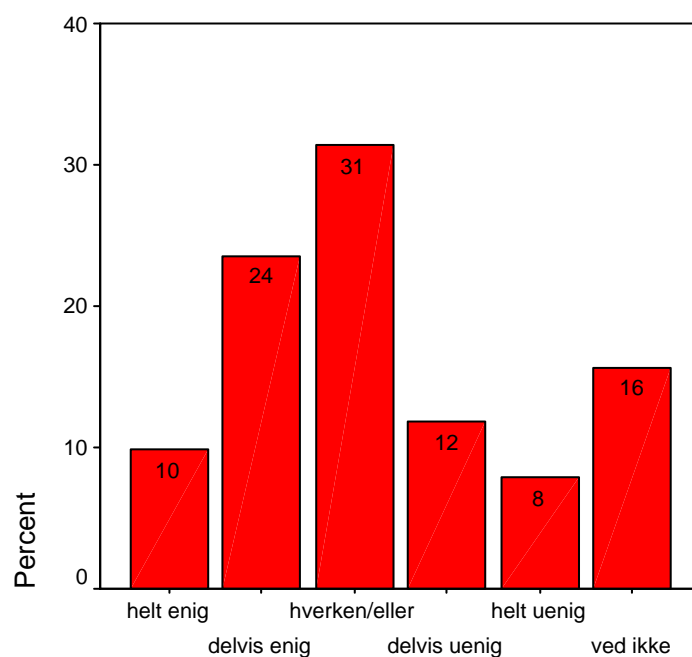
medarbejderne vil blive medinddraget i udvikling af G-

Sp.34. Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af G-EPJ (51 har besvaret spørgsmålet)



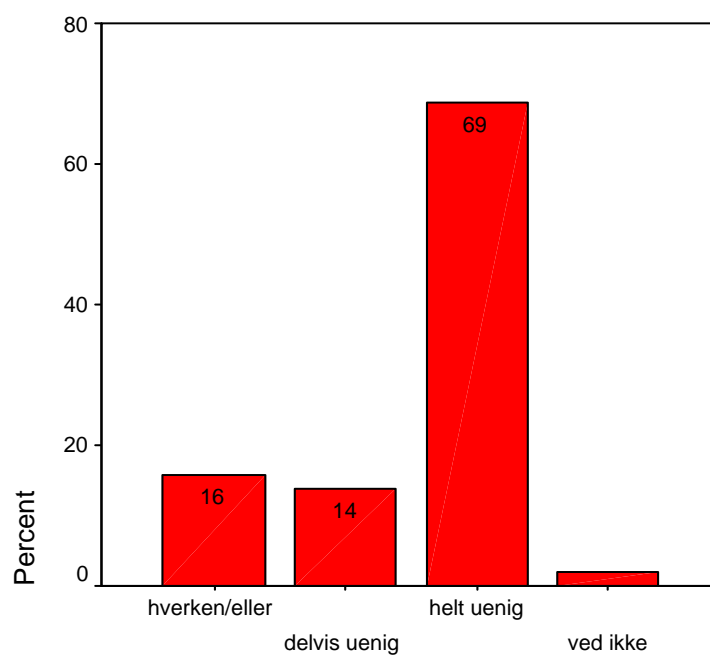
der vil blive afsat passende tid til G-EPJ

Sp.35. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i afprøvning af G-EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på klinikken (51 har besvaret spørgsmålet)



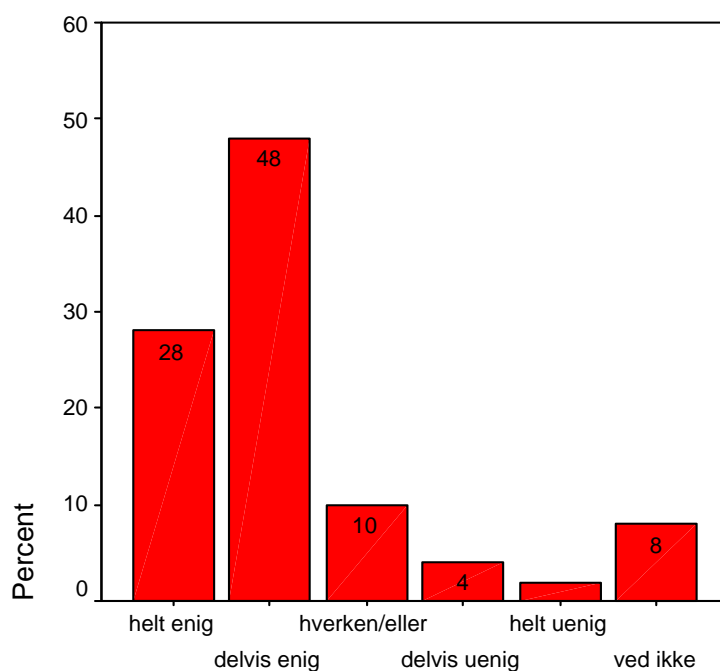
jeg har kompetence til at deltage i G-EPJ

Sp.36. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af afprøvning af G-EPJ (51 har besvaret spørgsmålet)



udvikling i mit fag vil gå i stå pga. G-EPJ

Sp.37. Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle afprøve G-EPJ? (50 har besvaret spørgsmålet)



G-EPJ opleves som en belastning af medarbejdere

78% af medarbejderne tror på, at deres klinik vil sørge for deres uddannelse i forbindelse med implementering af G-EPJ. Dette tal falder til 64%, når spørgsmålet gælder hospitalet. Kun 30% af medarbejderne tror på, at der vil blive afsat passende tid til implementeringen af G-EPJ, og 76% tror, at medarbejderne vil opleve denne som en belastning.

KONKLUSION:

Der er tilsyneladende stor lyst til at gå i gang med G-EPJ, idet 76% svarer ”helt enig” eller ”delvis enig” på spørgsmålet om, hvorvidt man personligt har lyst hertil. Tallet falder dog til 50%, når spørgsmålet gælder kollegerne. Det kunne tyde på, at man svarer eet i undersøgelsen og siger noget andet, når man taler med sine kolleger, så i virkeligheden er medarbejderne måske knap så positive overfor at skulle i gang G-EPJ, som det fremgår af besvarelsen her.

Størstedelen af lægerne og ergoterapeuterne ses at har en forholdsvis stor erfaring i brug af PC, mens knap 1/3 af de sygeplejersker, der har besvaret spørgsmålet, har svaret enten ”ingen kendskab” eller ”har prøvet” at arbejde med PC. En stor del af såvel sygehjælpere som social- og sundhedsassistenter har et begrænset kendskab til brugen af PC, hvilket også gælder for ca. halvdelen af fysioterapeuterne. For de sidstnævnte grupper er de absolutte tal dog små (se skema 10). Knap halvdelen af medarbejderne har ikke kendskab til det G-EPJ system, der skal afprøves i nær fremtid, og dette manglende kendskab er fordelt på alle faggrupper. Disse forhold nødvendiggør, at der sættes ind dels med grundundervisning i brugen af PC, dels med en intensiv orientering om, hvad G-EPJ systemet indeholder og formår forud for implementeringen af G-EPJ, hvis man vil sikre en tilfredsstillende implementering og drift.

Flertallet af medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere EPJ for såvel Amager Hospital som for den enkelte medarbejder er ” lettere tilgængelighed af journalen”.

Kun ca. halvdelen af medarbejderne er sikre på støtte fra afdelingsledelsen under implementeringsprocessen af G-EPJ. Dette tal falder til en femtedel, når det gælder støtte fra hospitalsledelsen.

Størstedelen af medarbejderne tror ikke, at der vil blive afsat passende tid til implementeringen af G-EPJ, og de tror, at medarbejderne generelt vil opleve implementeringen som en belastning.

9.10.2004

BILAG 4

RAPPORT OVER UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



**EFTERUNDERSØGELSE PÅ
AMAGER HOSPITAL**

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Fr. Bagersvej 7D1, 9220 Aalborg Øst

e-mail: info-chi.dk

Tlf. 45 96 35 88 09

Fax. 45 98 15 40 08

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er ”Grundstruktur for EPJ” – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet ¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til forestående/indførte ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket implementering/udvikling af EPJ på en afdeling. Et særligt mål med efter-undersøgelsen er dels at følge op på forhold, som før-undersøgelsens resultater viste var problematiske i forhold til implementeringen af G-EPJ, dels at klarlægge evt. nye problemer af organisatorisk natur – opstået under implementeringen.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget i ugerne 33 og 34 i 2004 på Kardiologisk klinik, Klinik for rehabilitering og Intern medicinsk klinik på Amager Hospital, Amager. Samtlige faglige medarbejdere på de involverede afsnit har fået uddelt spørgeskema. I forhold til før-undersøgelsen er: ”Daghospitalet – GAMB”, Fysioterapien og Ergoterapien under *Klinik for rehabilitering* udtrådt af projektet. Ligeledes har sygehussekretærerne ikke deltaget i projektet. Endelig er mange af de læger, der medvirkede i før-undersøgelsen stoppet på AH før og under afprøvelsen af G-EPJ. Efter-undersøgelsens population er derfor væsentlig ændret i forhold til før-undersøgelsens, hvorfor der af metodiske grunde ikke er draget sammenligninger mellem de to undersøgelser.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

RESULTATER

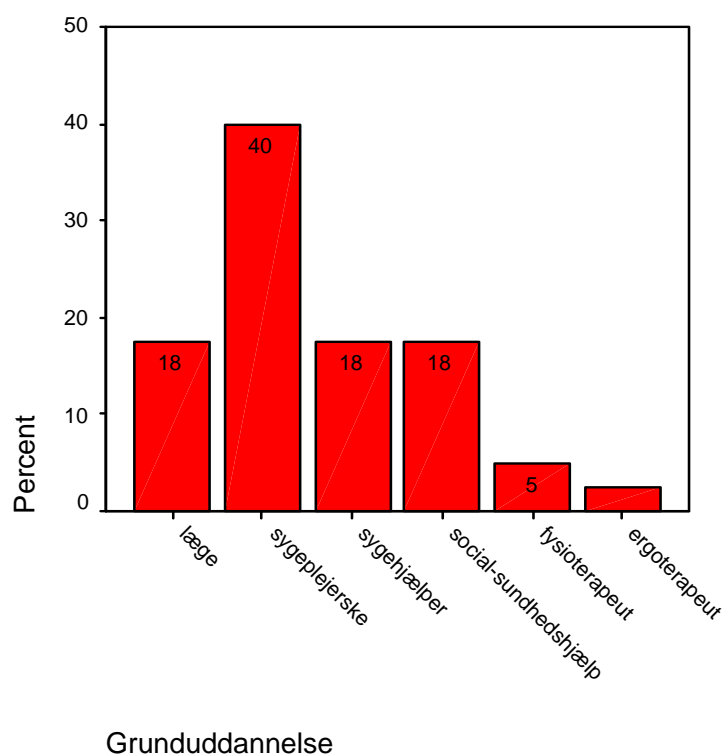
Besvarelsesprocenten er 63,5 %, idet der er afleveret 40 skemaer ud af 63 udleverede. *Besvarelsesprocenten medfører, at der må tages et vist forbehold for generalisering af rapportens resultater til samtlige medarbejdere på de involverede afsnit.*

Grundoplysninger:

Skema 1: Antal uddelte/afleverede spørgeskemaer fordelt på grunduddannelse:

Grunduddannelse	Antal uddelte skemaer	Antal afl. skemaer	Antal afl. skemaer i
	Antal	Antal	% af grunduddannelse
Læge	11	7	63,6
Sygeplejerske	21	16	76,2
Sygehjælper	9	7	77,8
Social-sundhedsassistenter	16	7	43,8
Lægesekretær	0	0	0,0
Fysioterapeuter	4	2	50,0
Ergoterapeuter	2	1	50,0
I alt	63	40	63,5

Fig1: Din grunduddannelse:

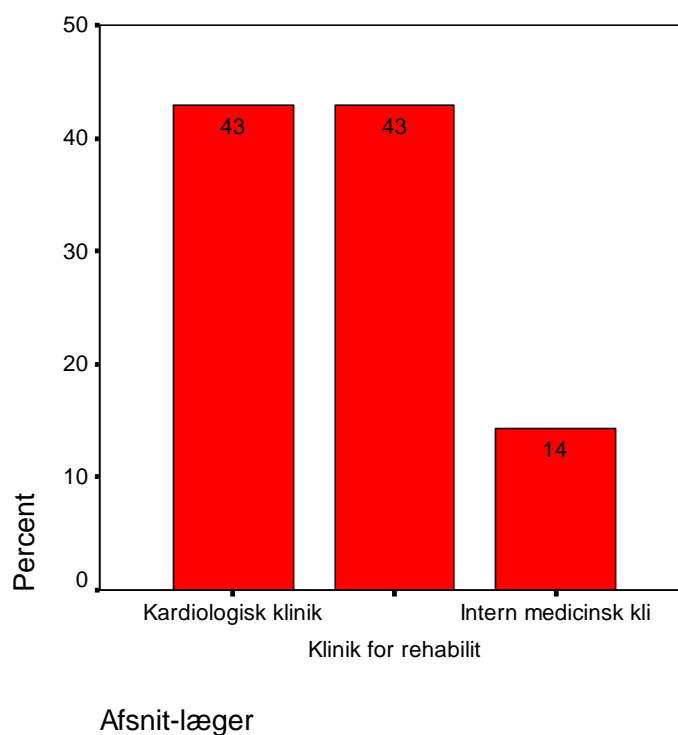


Skema 2:Lægetitel

<i>Titel</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Forvagt	3	42,9
Bagvagt/Overlæge	4	57,1
Manglende svar	0	0,0
I alt	7	100,0

Skema 3:For læger; På hvilket afsnit er du ansat?

<i>Afsnit</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Kardiologisk klinik	3	42,9
Klinik for rehabilitering	3	42,9
Intern medicinsk klinik	1	14,3
I alt	7	100,0

Fig2: Afsnit læger:

Skema 4: For øvrige medarbejdere; På hvilket afsnit er du ansat?

Afsnit	Antal	%
<i>Kardiologisk klinik:</i>		
Sengeafsnit C	13	40,6
C1 ambulatorium	0	0,0
<i>Klinik for rehabilitering:</i>		
Sengeafsnit G1	18	56,3
Hukommelsesenheden (GAMB)	0	3,1
Daghospital /GDAG)	0	0,0
Fysioterapi	0	0,0
Ergoterapi	0	0,0
Manglende svar	2	0,0
I alt	33	100,0

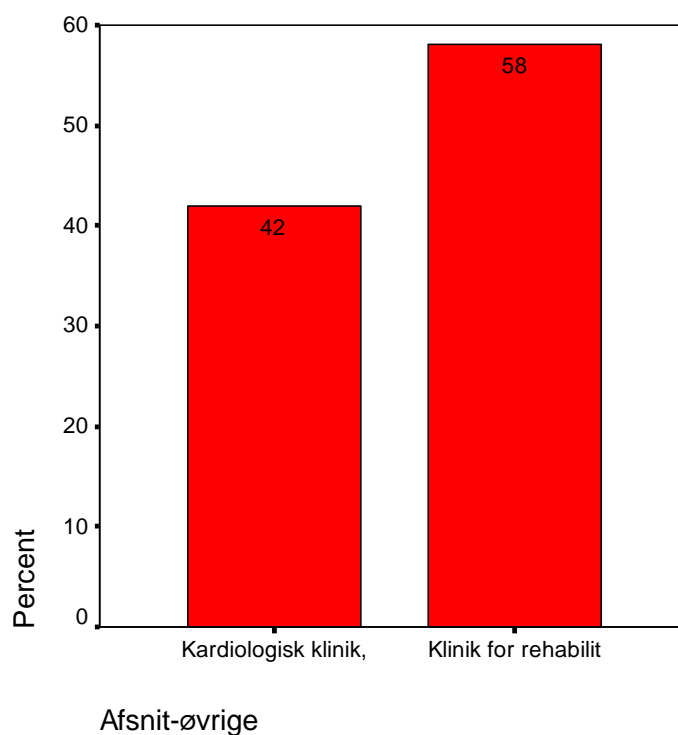
Fig3: Afsnit øvrige medarbejdere:

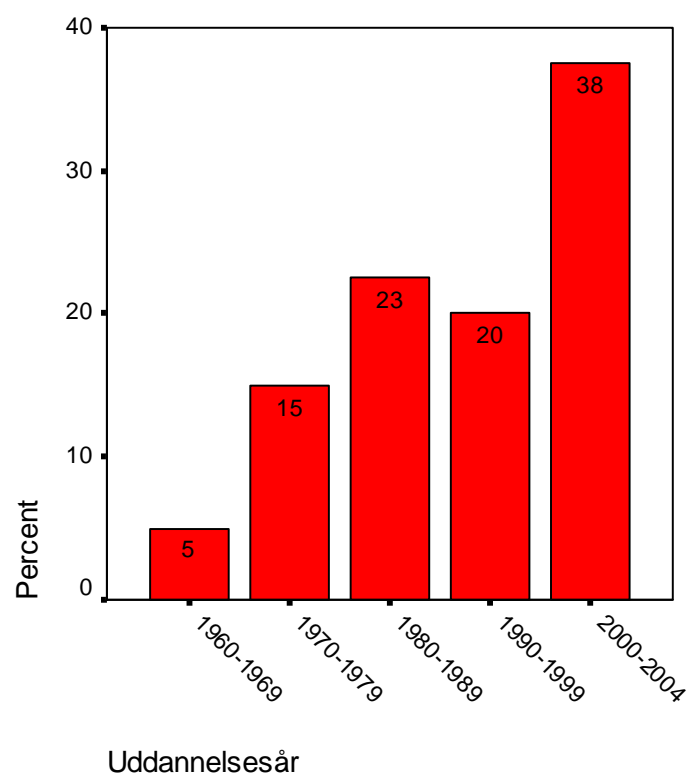
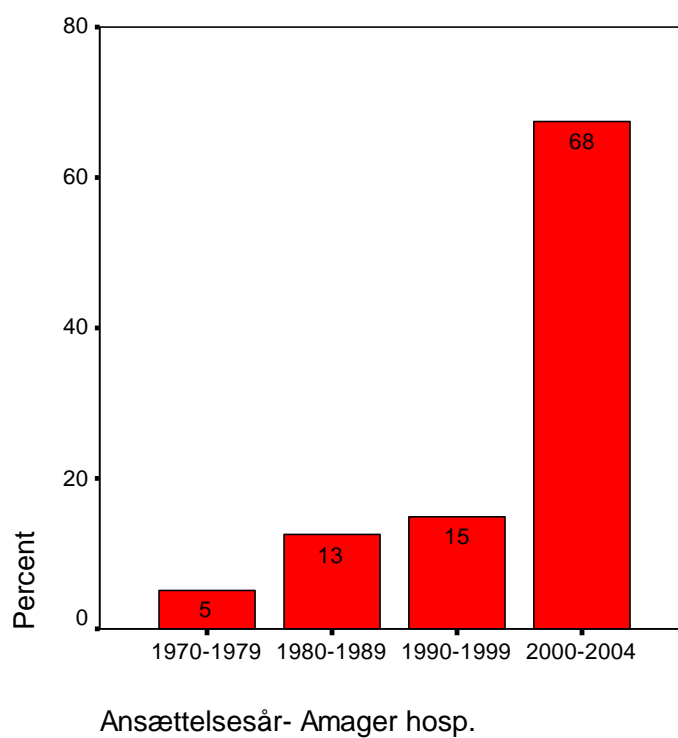
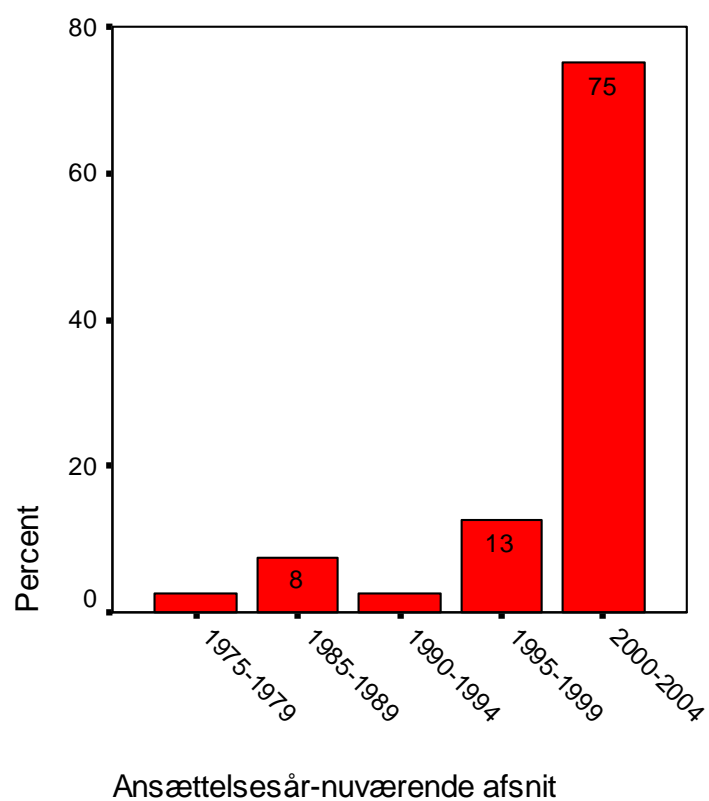
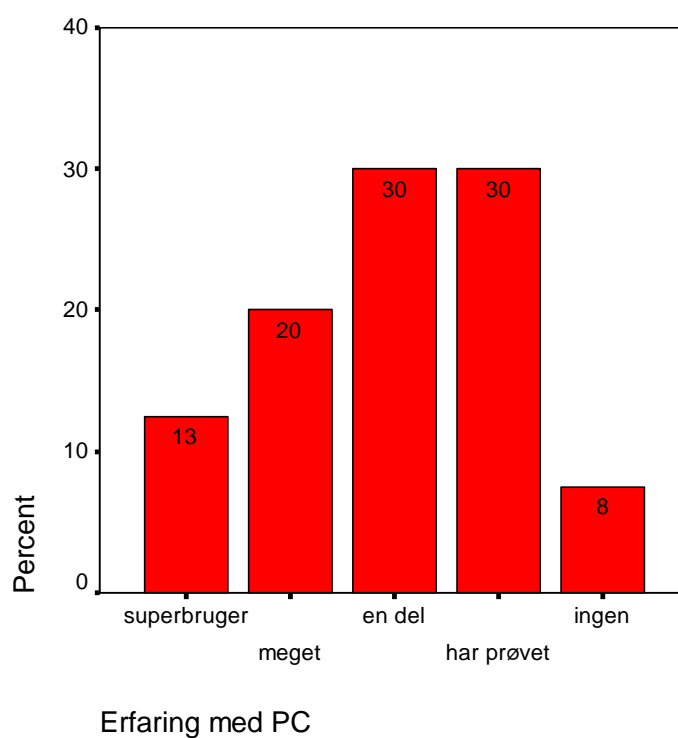
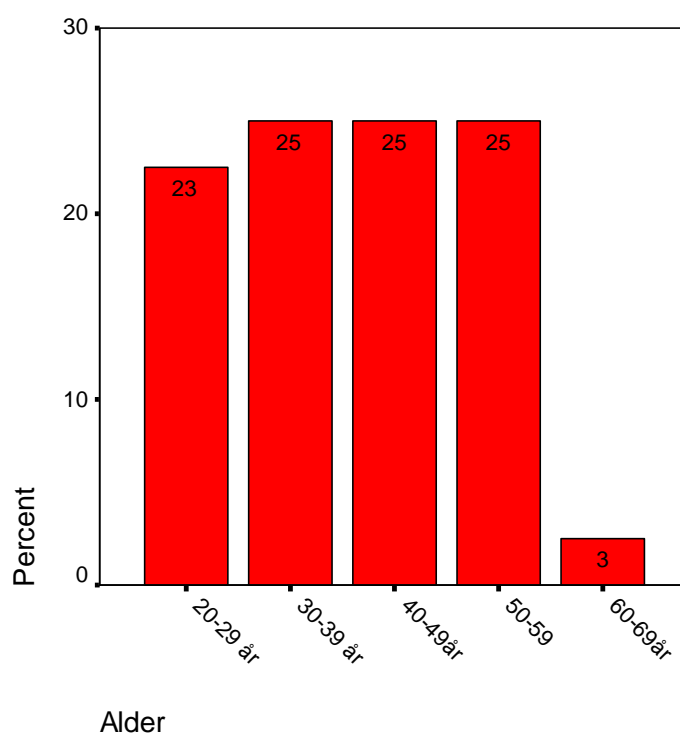
Fig4: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?**Fig5: Hvilket år blev du ansat på Amager Hospital?**

Fig6: Hvilket år blev du ansat på det afsnit, hvor du nu arbejder?**Fig7: Erfaring med PC**

Skema 5:Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	5	12,5
Meget	8	20,0
En del	12	30,0
Har prøvet	12	30,0
Ingen	3	7,5
I alt	40	100,0

Fig8: Medarbejdernes alder

Aldersgrænserne er 24 til 63 år med en middelværdi på 41,3 år.

Skema 6: Alder

<i>Aldersgrænser</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
20 – 29 år	9	22,5
30 – 39 år	10	25,0
40 – 49 år	10	25,0
50 – 59 år	10	25,0
60 – 69 år	1	2,5
I alt	40	100,0

Skema 7: Ledelsesforhold

<i>Ledelsesforhold</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Leder/mellemleder	7	17,5
Medarbejder	32	80,0
Manglende besvarelser	1	2,5
I alt	40	100,0

Skema 8: Køn

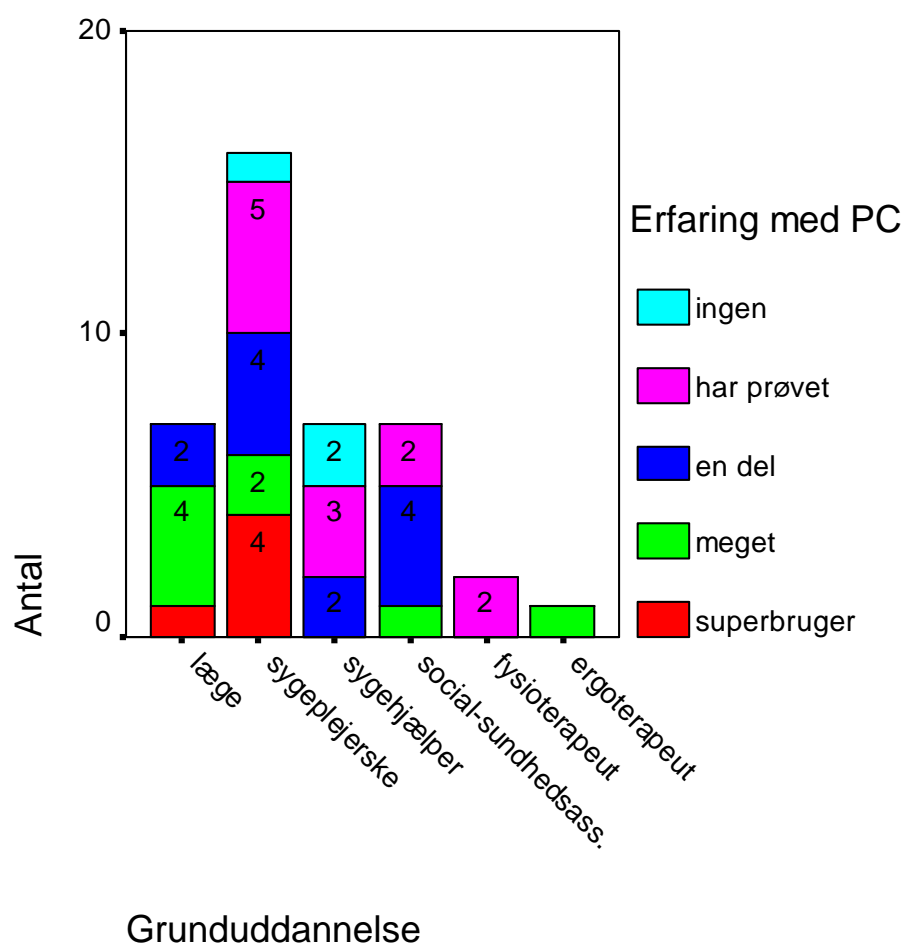
<i>Køn</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Mand	8	20,0
Kvinde	32	80,0
I alt	40	100,0

Skema 9: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

<i>Titel</i>	<i>Alder</i>					
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	I alt
Læge	1	3	2	1		7
Sygeplejerske	6	4	3	3		16
Sygehjælper			2	4	1	7
Social-sundhedsas	1	2	3	1		7
Lægeseekretær						
Fysioterapeuter		1		1		2
Ergoterapeuter	1					1
I alt	9	10	10	10	1	40

Skema 10: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

Titel	Erfaring med PC					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
Læge	1	4	2			7
Sygeplejerske	4	2	4	5	1	16
Sygehjælper			2	3	2	7
Social-sundhedsas		1	4	2		7
Fysioterapeuter				2		2
Ergoterapeuter		1				1
I alt	5	8	12	12	3	40

Fig9: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse

Skema 11: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

<i>Alder</i>	<i>Erfaring med PC</i>					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
20 - 29 år	3	1	3	2		9
30 - 39 år		3	3	4		10
40 - 49 år		3	3	3	1	10
50 - 59 år	2	1	2	3	2	10
60 - 69 år			1			1
I alt	5	8	12	12	3	40

Skema 12: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

<i>Køn</i>	<i>Erfaring med PC</i>					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
Mand	1	4	2	1		8
Kvinde	4	4	10	11	3	32
I alt	5	8	12	12	3	40

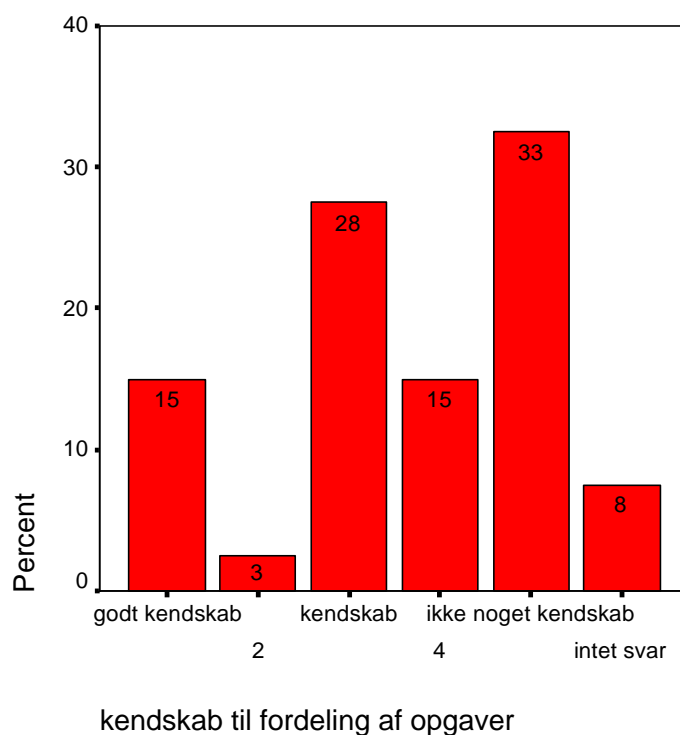
Samtlige læger og den ene ergoterapeut, der har besvaret spørgeskemaet, ses at have en forholdsvis stor erfaring i brug af PC, mens ca. 1/3 af sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne og ca. 3/4 af sygehjælperne ses at have en begrænset erfaring heri.

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

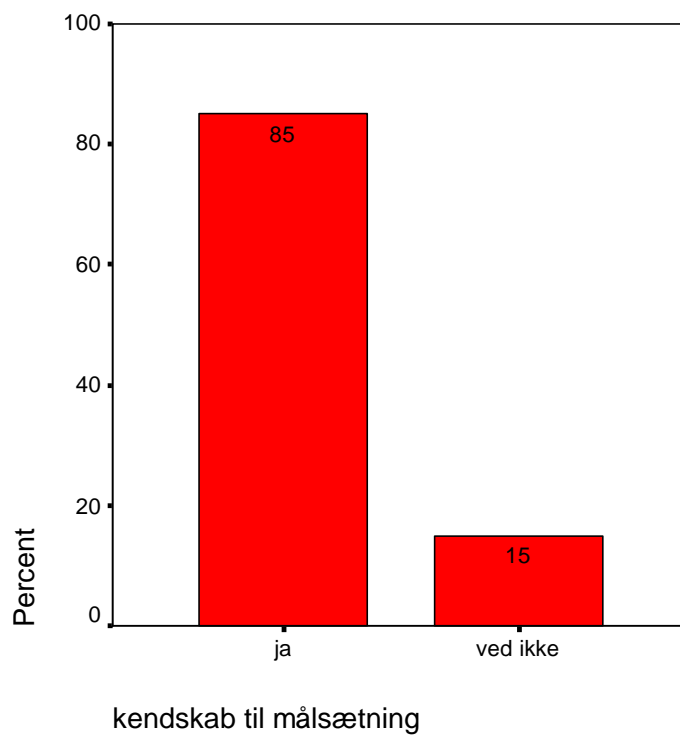
De følgende spørgsmål har til formål at belyse, i hvilken grad dit kendskab til / din mening om nedenstående forhold har ændret sig efter afprøvning af G-EPJ:

- Dit sygehus betydning i H:S / Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

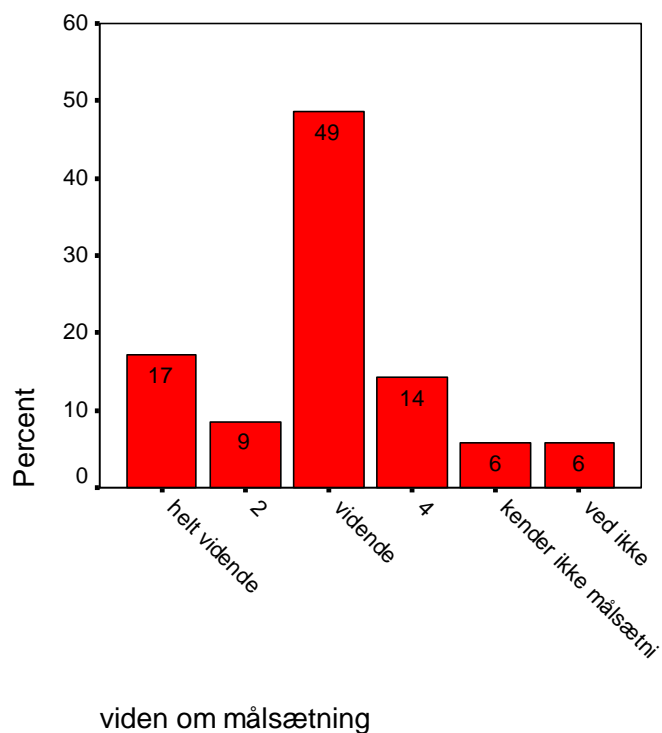
Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i H:S/Københavns Amt? (37 har besvaret spørgsmålet).



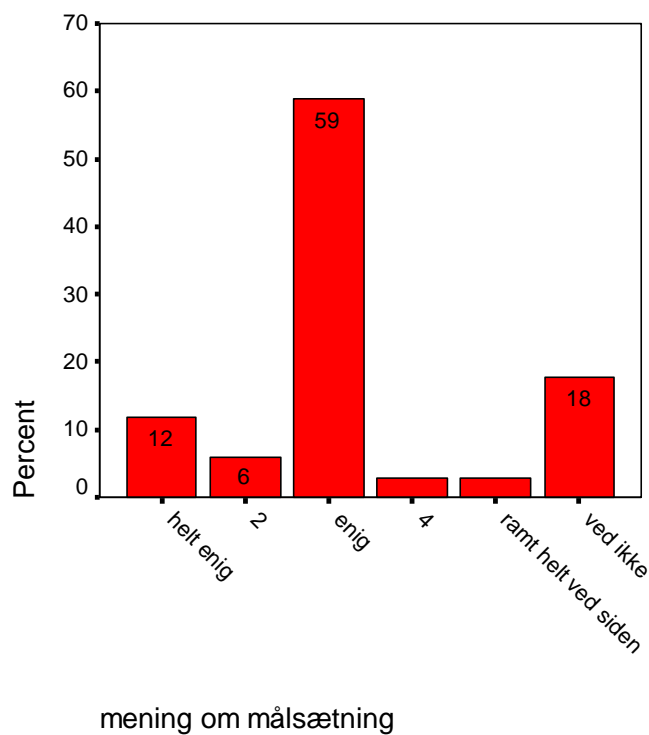
Sp. 2: Er du vidende om, hvorvidt Amager Hospital har en overordnet målsætning/vision (40 har besvaret spørgsmålet).



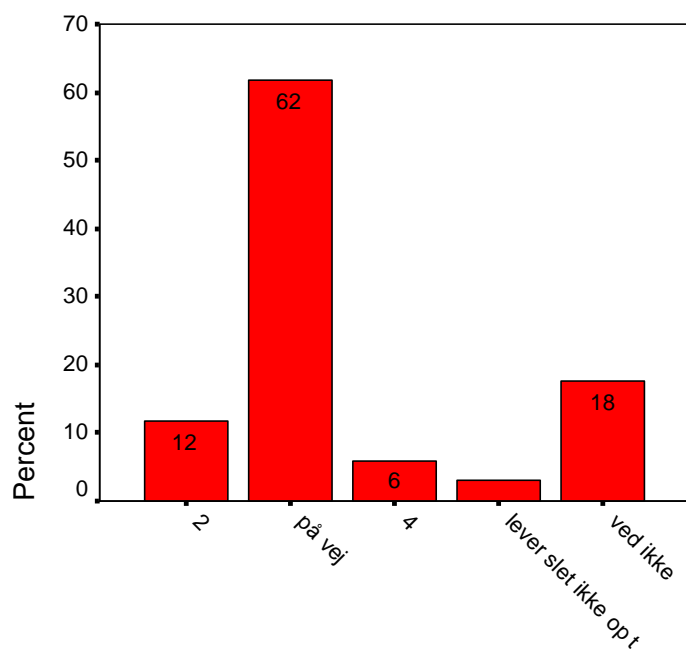
Sp. 3. Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om Amager Hospitals overordnede målsætning/vision? (35 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 4. Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om Amager Hospitals målsætning/vision? (34 har besvaret spørgsmålet).

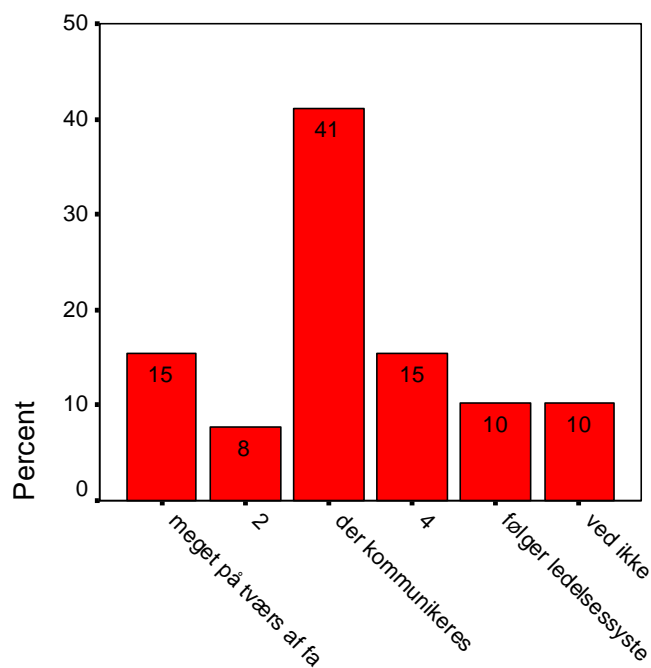


Sp. 5. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, Amager Hospital lever op til sin målsætning/vision? (34 har besvaret spørgsmålet).



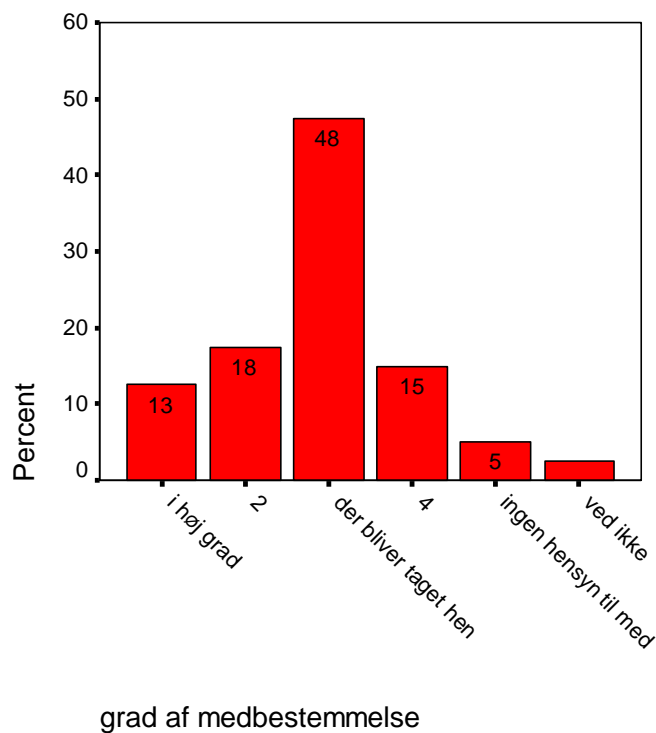
lever op til målsætning

Sp. 6. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede - kommunikation på Amager Hospital? (39 har besvaret spørgsmålet).

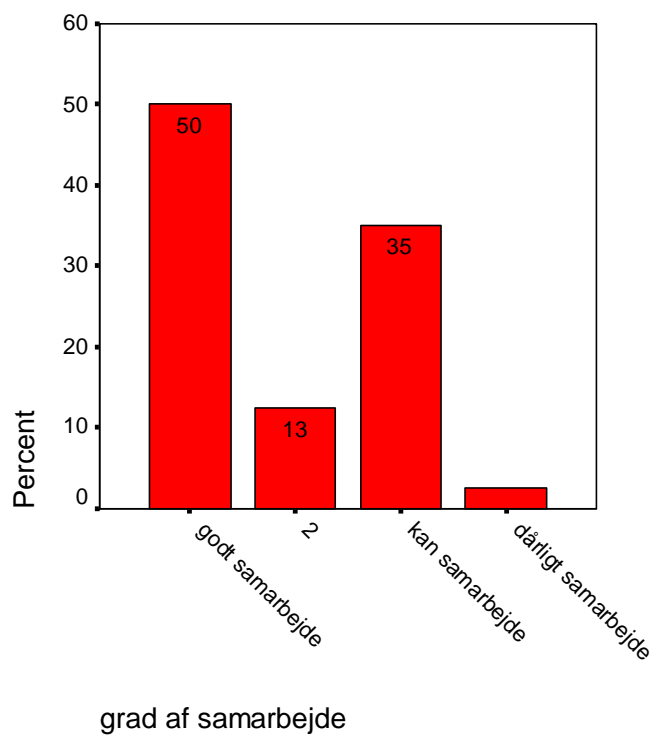


din opfattelse af kommunikationen

Sp. 7. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse i din klinik? (40 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres klinik? (40 har besvaret spørgsmålet).



Mellem 75 – og 80 % af medarbejderne er vidende om hospitalets målsætning og mener, at hospitalet lever op til den. Opfattelsen blandt medarbejderne mht. kommunikationen er ”normalfordelt”, idet ca. 40 % har den neutrale holdning, at ”der kommunikerer”, mens ca. 25 % mener, at ”der kommunikerer meget på tværs af fag og klinikker”, og andre 25 % mener, at ”kommunikationen følger hierarkiet (ledelsessystemet)”. Ca. 65 % af medarbejderne mener, at samarbejdet på klinikken fungerer godt.

Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse, om din viden om G-EPJ har ændret sig efter afprøvnin-
ningen.

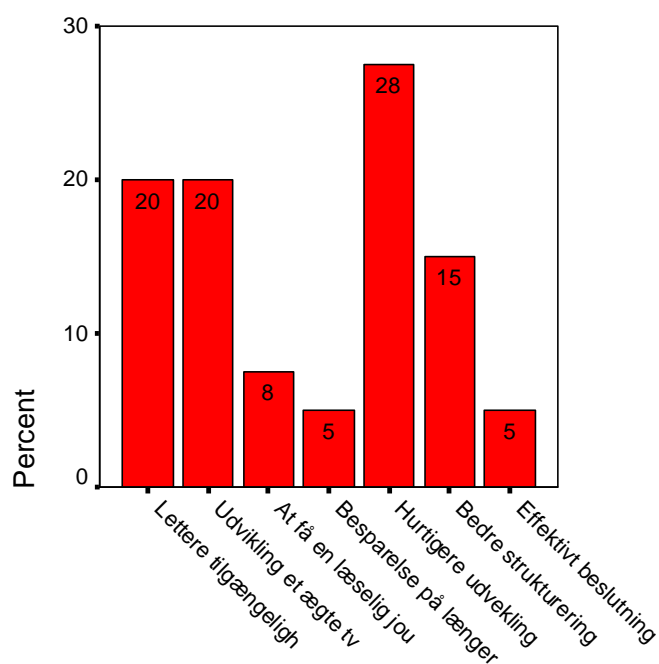
Skema 13: Sp.9. Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G- EPJ har været:

	<i>For Amager Hospitalsantal</i>		
Formål	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	8	6	8
Udvikling af et ægte tværf. miljø	8	8	5
At få en læselig journal	3	4	3
Besparelsen på længere sigt	2	3	5
Hurtigere udveksling af information	11	7	7
Bedre strukturering	6	8	8
Effektivt beslutningsstøtte system	2	1	
Ved ikke			1
Manglende svar		3	3
I alt	40	40	40

Skema 14. Sp.10. For mig personligt – i forhold til min hverdag – har formålet med at afprøve G-EPJ været:

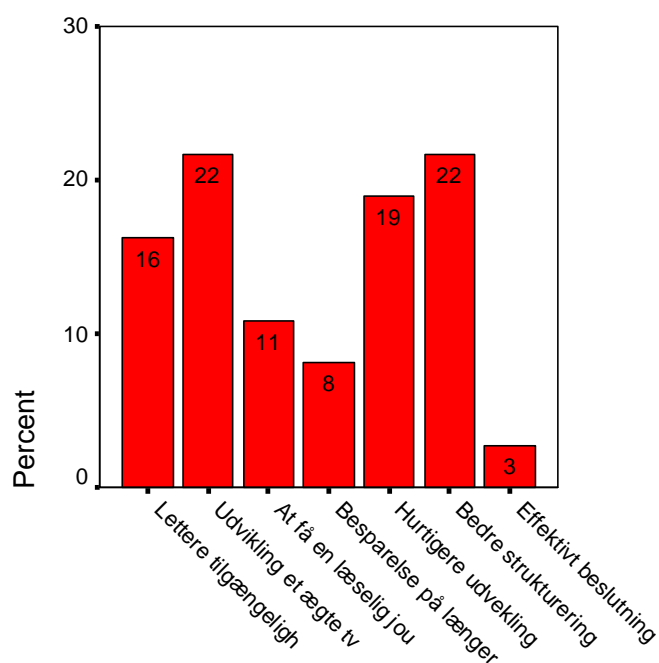
	<i>For den enkelte medarbejder-Antal</i>		
Formål	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	8	4	7
Udvikling af et ægte tværf. miljø	9	8	3
At få en læselig journal	4	7	6
Besparelsen på længere sigt		1	2
Hurtigere udveksling af information	8	3	1
Bedre strukturering	7	5	6
Effektivt beslutningsstøtte system		2	3
Ved ikke	3		
Manglende svar	1	10	12
I alt	40	40	40

Sp. 9a Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G-EPJ har været: (40 har besvaret spørgsmålet).



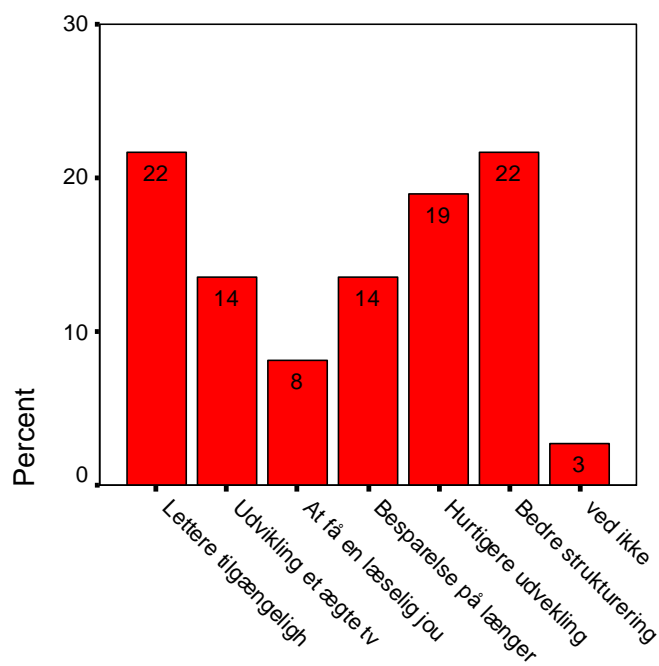
formål for Amager hosp. 1. prioritet

Sp. 9b Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G-EPJ har været: (37 har besvaret spørgsmålet).



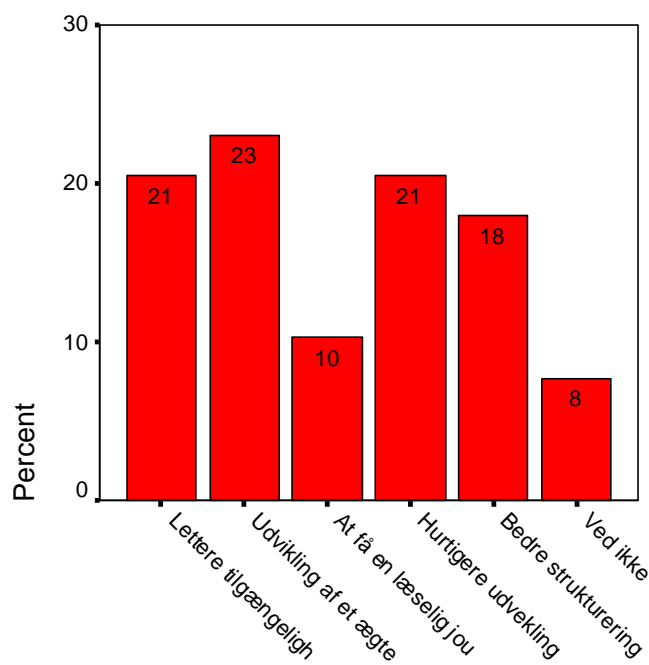
formål for Amager hosp.2. prioritet

Sp. 9c Jeg mener, at formålet for Amager Hospital med at afprøve G-EPJ har været: (37 har besvaret spørgsmålet).



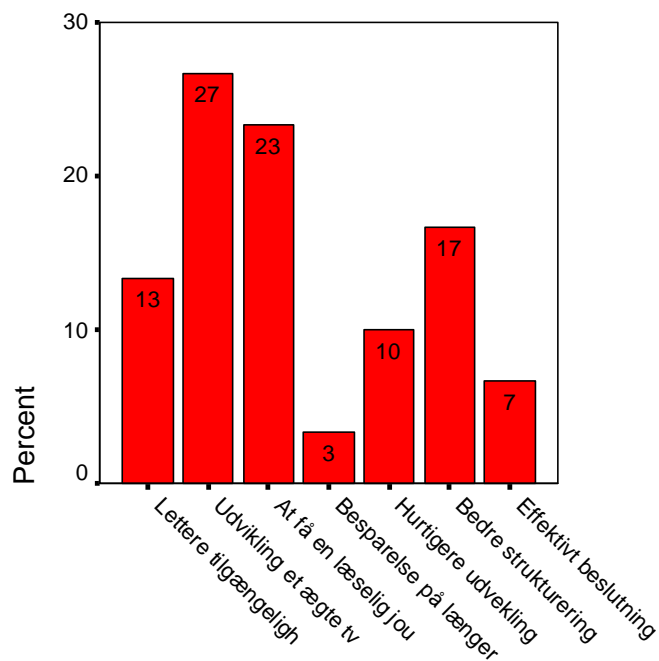
formål for Amager hosp.3. prioritet

Sp. 10a For mig personligt – i forhold til min hverdag – har formålet med at afprøve G-EPJ været: (39 har besvaret spørgsmålet).



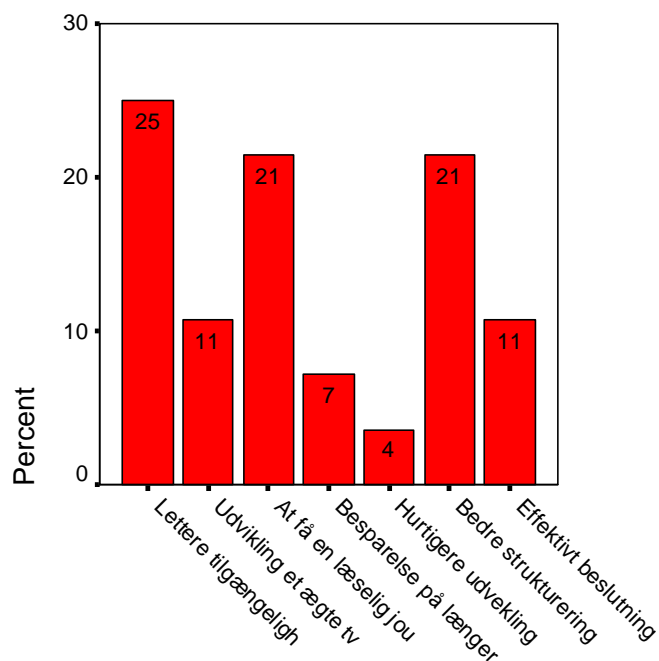
formål for mig 1. prioritet

Sp. 10b For mig personligt – i forhold til min hverdag – har formålet med at afprøve G-EPJ været: (30 har besvaret spørgsmålet).



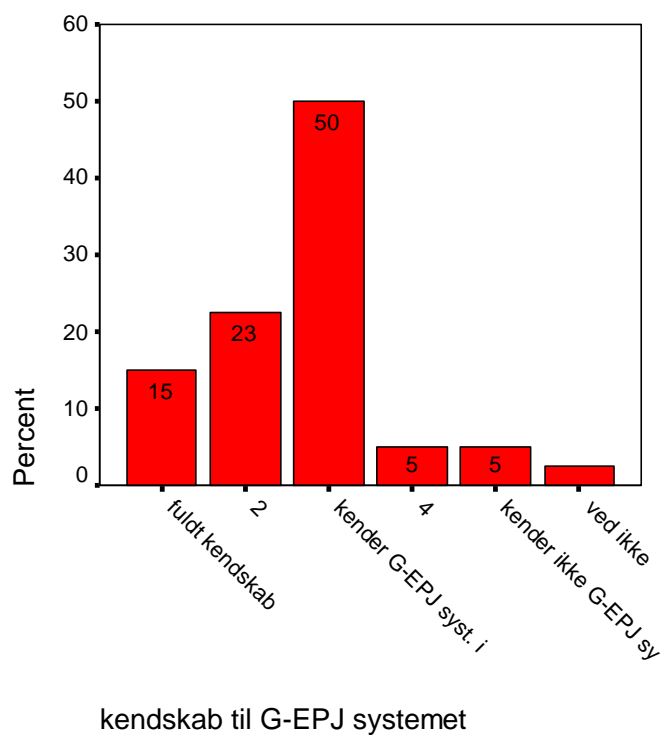
formål for mig 2. prioritet

Sp. 10c For mig personligt – i forhold til min hverdag – har formålet med at afprøve G-EPJ været: (28 har besvaret spørgsmålet).



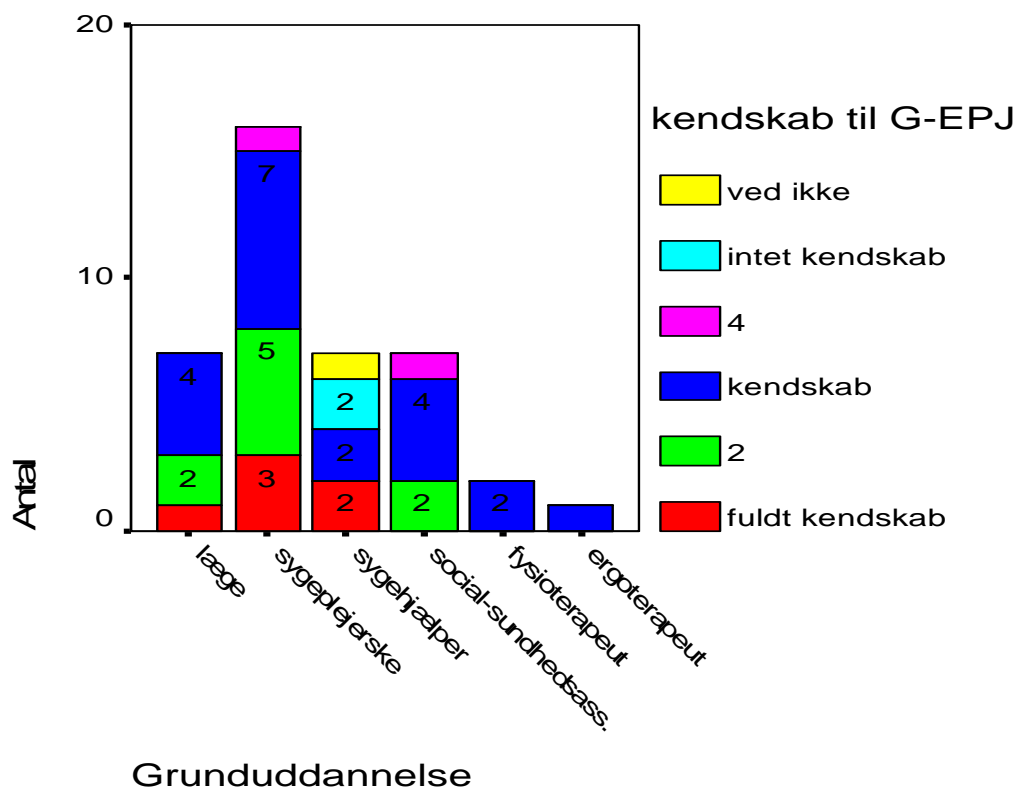
formål for mig 3. prioritet

Sp. 11. Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ efter afprøvningen (40 har besvaret spørgsmålet).

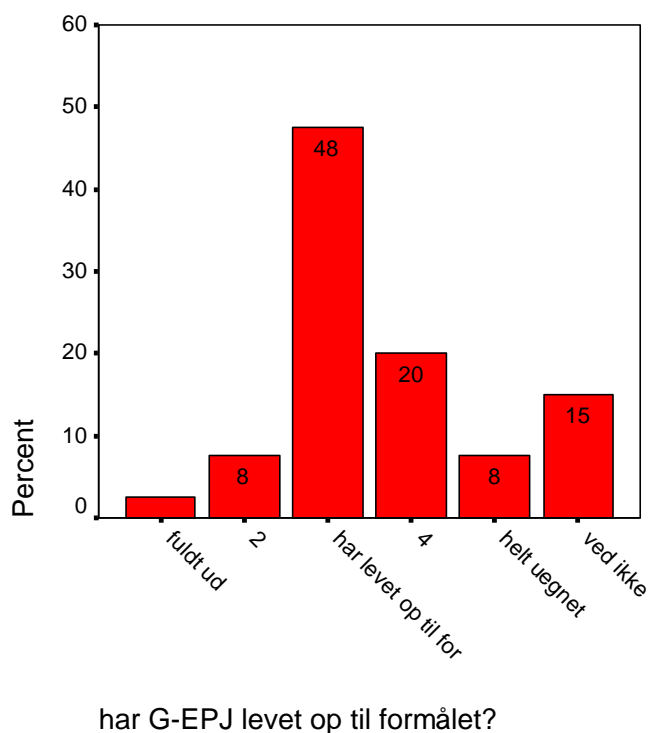


Skema 14: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

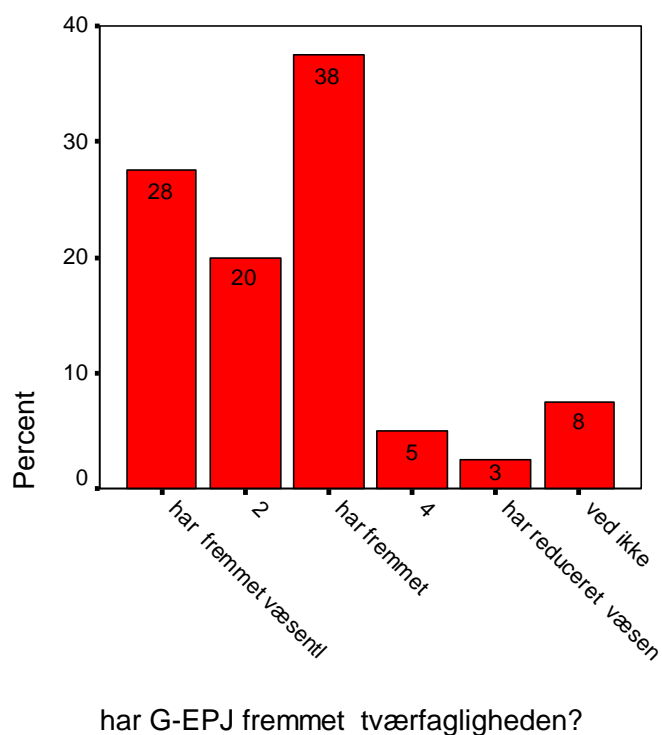
Titel	Kendskab til G-EPJ						I alt
	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke	
Læge	1	2	4				7
Sygeplejerske	3	5	7	1			16
Sygehjælper	2		2		2	1	7
Social-sundhedsass.		2	4	1			7
Fysioterapeut			2				2
Ergoterapeut			1				1
I alt	6	9	20	2	2	1	40

Fig10: Kendskab til G-EPJ som funktion af grunduddannelse

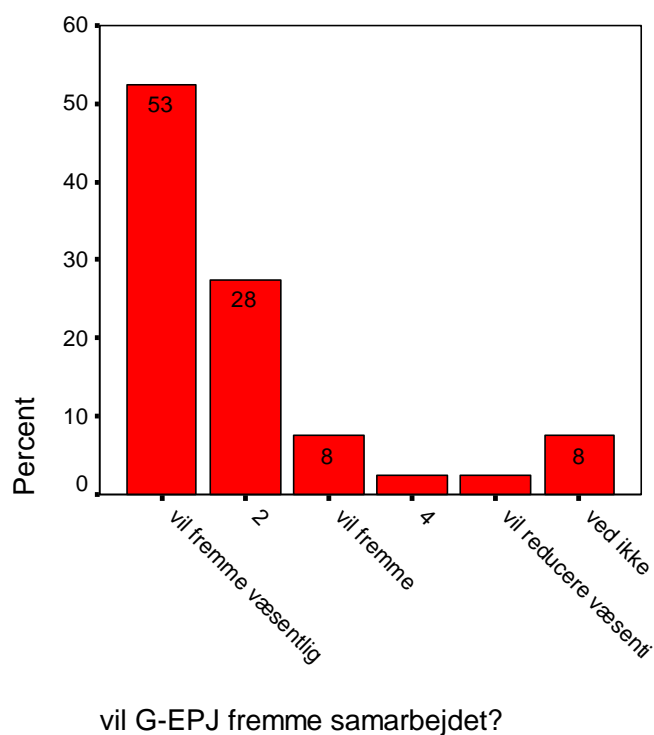
Sp. 12. Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ systemet har levet op til formålet med at afprøve G- EPJ (40 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 13. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ har fremmet tværfagligheden på din klinik. (40 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 14. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ på længere sigt vil kunne fremme samarbejdet imellem klinikkerne på Amager Hospital (40 har besvaret spørgsmålet).

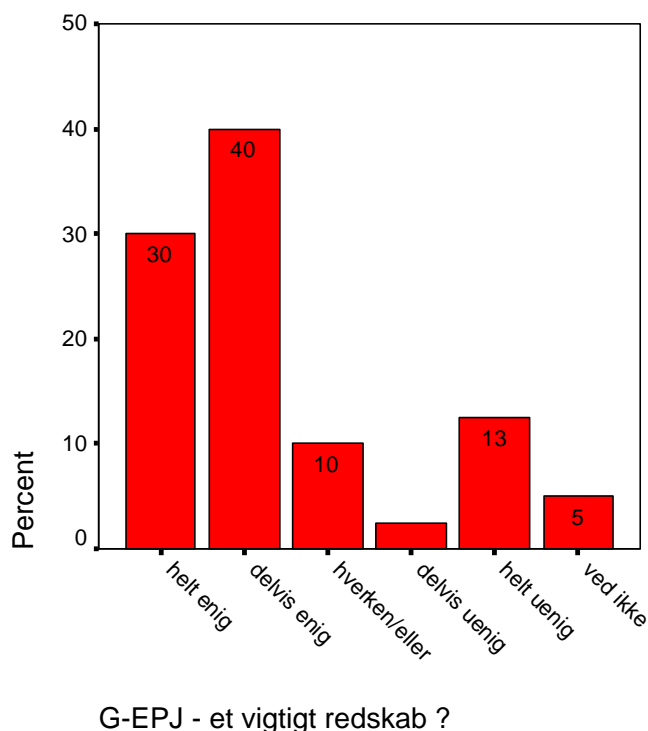


Flertallet af medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere EPJ for Amager Hospital er ”hurtigere udveksling af information”. Det sekundære formål mener man er ”udvikling af et ægte tværfagligt arbejdsmiljø”/”bedre strukturering”, mens det tertiære er ”lettere tilgængelighed”/”bedre strukturering”. (Der er lige mange medarbejdere, der har peget på de to nævnte under det sekundære- og det tertiære formål). Når spørgsmålet gælder den enkelte medarbejder, er såvel det primære- som det sekundære formål med at implementere EPJ ”udvikling af et ægte tværfagligt arbejdsmiljø”, mens det tertiære formål er ”lettere tilgængelighed”. Fordeles kendskab til G-EPJ på grunduddannelse, ses at stort set alle medarbejdere har fra ”kendskab” til ”fuldt kendskab” til G-EPJ efter endt afprøvning. Der er bred enighed blandt medarbejderne om, at afprøvning af G-EPJ har fremmet tværfagligheden på klinikken, samt at den på længere sigt vil kunne fremme samarbejdet mellem klinikkerne på AH.

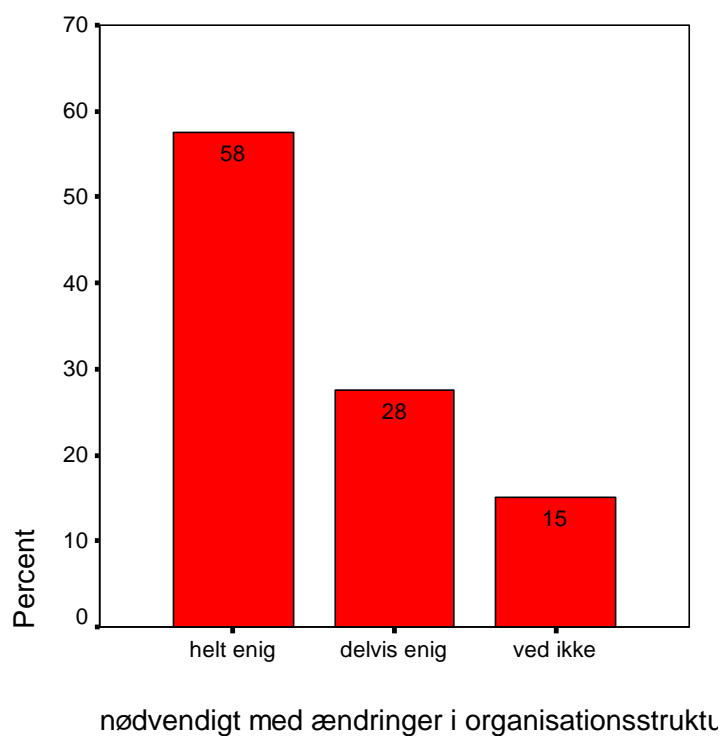
Område 3. Behov for forandringer.

Hensigten med dette afsnit er – på baggrund af de erfaringer, som din deltagelse i afprøvning af G-EPJ har givet dig - at belyse i hvor høj grad du mener, der har været behov for den række af forandringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ for at klinikkens visioner / overordnede mål på længere sigt kan opfyldes.

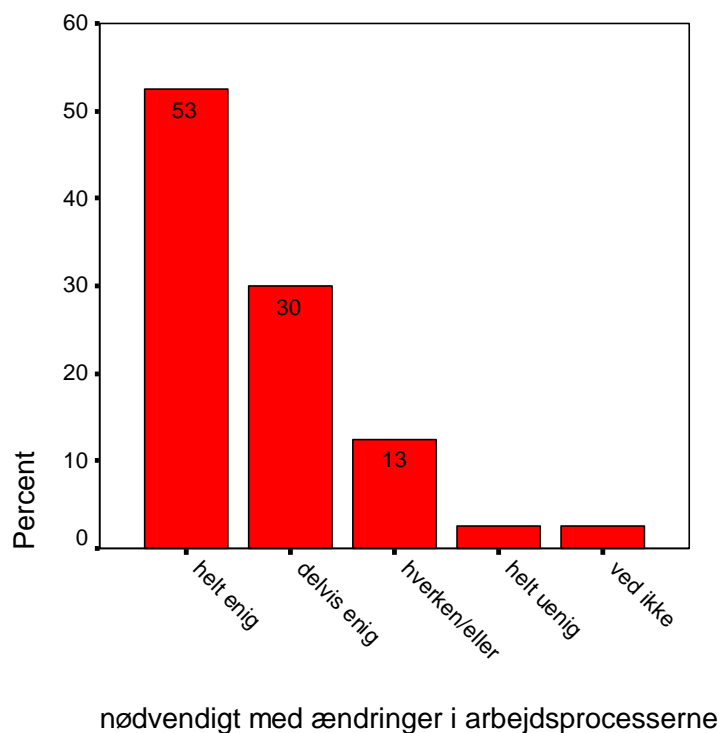
Sp. 15. Jeg tror, at G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at klinikken på længere sigt kan leve op til hospitalets målsætning/visioner og dermed sikre sin fremtidige beståen (40 har besvaret spørgsmålet)



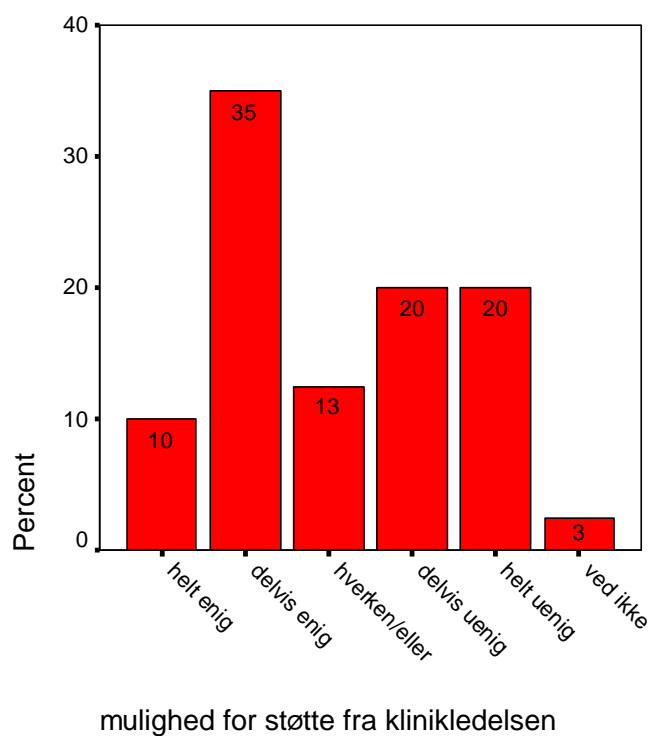
Sp.16. For at G-EPJ har kunnet fungere har det været nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (40 har besvaret spørgsmålet)



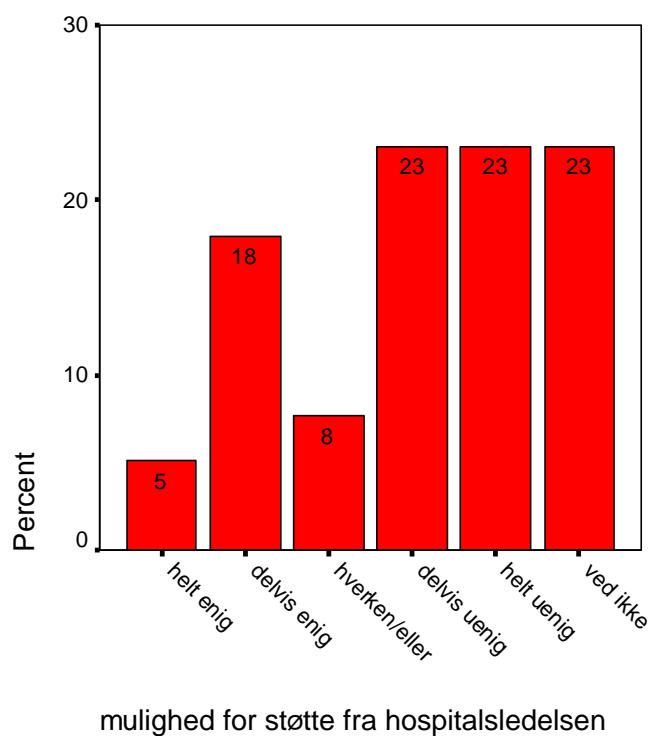
Sp.17. For at G-EPJ har kunnet fungere har det været nødvendigt med store ændringer i *arbejdsprocesserne* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (40 har besvaret spørgsmålet)



Sp.18a. Under afprøvningen af G-EPJ har der været gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra klinikledelsen (40 har besvaret spørgsmålet)



18b. Under afprøvningen af G-EPJ har der været gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra hospitalsledelsen (39 har besvaret spørgsmålet)



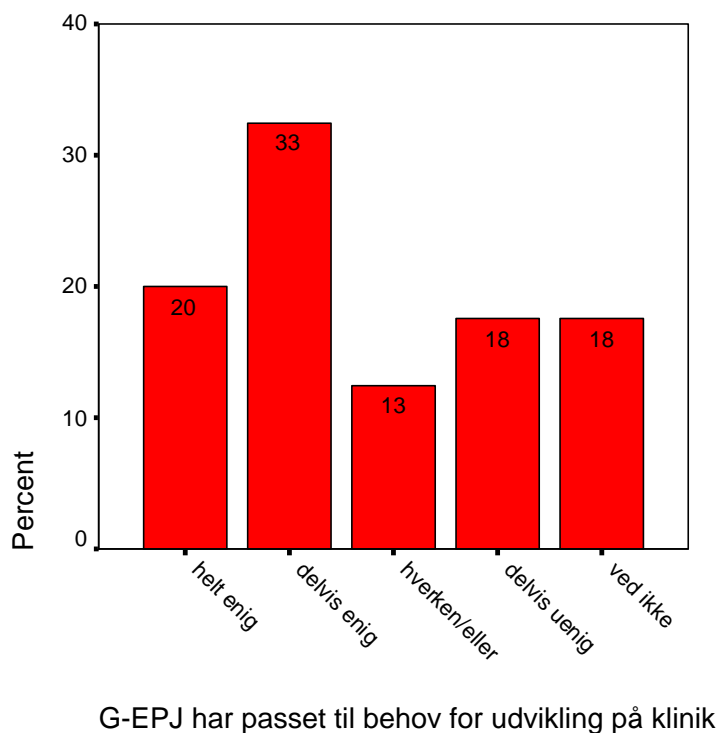
Stort set samtlige medarbejdere mener, at det har været nødvendigt at ændre i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsprocesserne for at G-EPJ har kunnet fungere.

Ca. halvdelen af medarbejderne angiver, at der har været gode muligheder for at modtage støtte i forbindelse med afprøvningen af G-EPJ fra afdelingsledelsen, mens kun ca. 1/4 mener, at dette har været tilfældet mht. hospitalsledelsen.

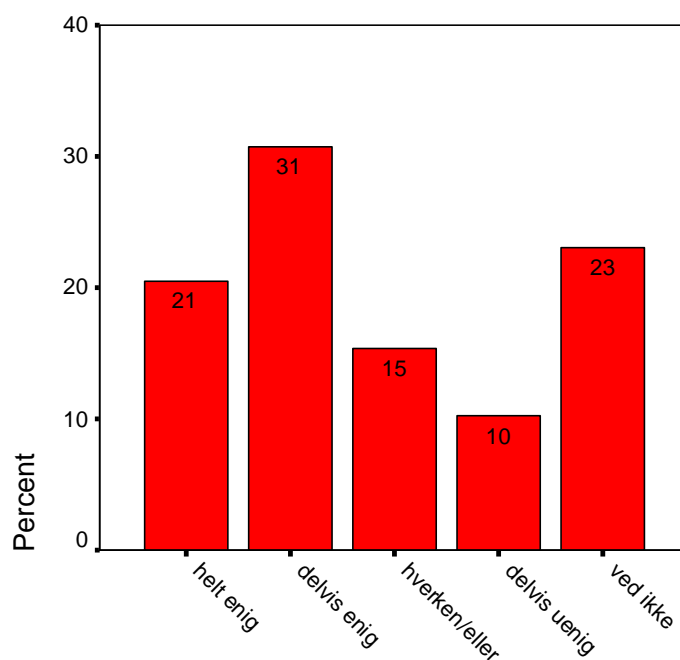
Område 4. Parathed til forandringer.

Her belyses din opfattelse af din kliniks/dit hospitals parathed til at gå i gang med de ændringer, der har været knyttet til afprøvning af G-EPJ

Sp.19a. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ har passer godt til klinikkens behov for udvikling. (40 har besvaret spørgsmålet)

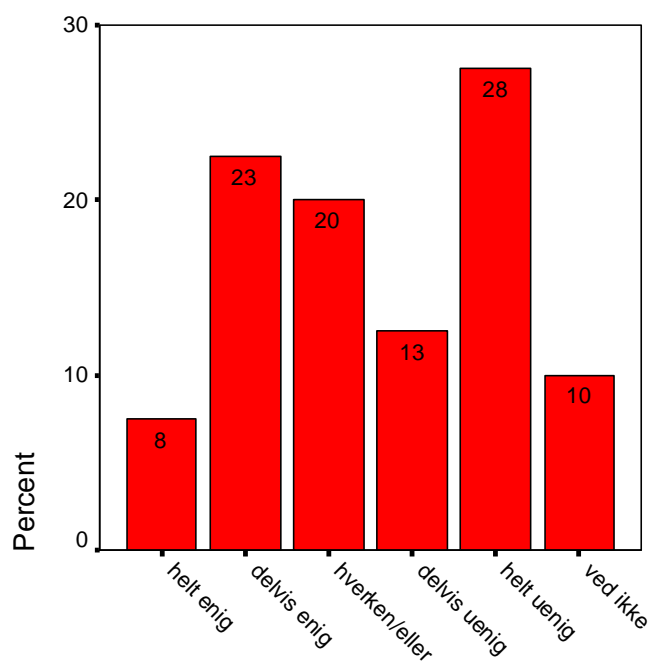


Sp.19b. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ har passer godt til hospitalets behov for udvikling. (39 har besvaret spørgsmålet)

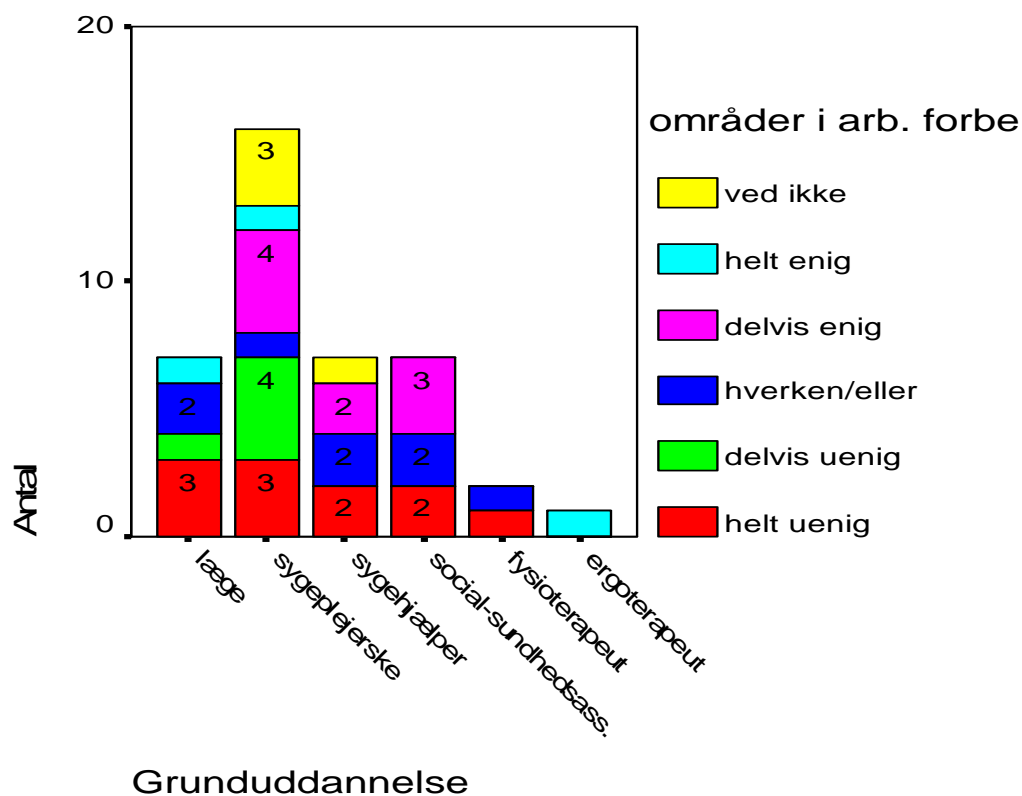


G-EPJ har passeret til behov for udvikl. på Amager

Sp.20. Jeg mener, at væsentlige områder i mit arbejde er blevet forbedret under afprøvningen af G-EPJ (40 har besvaret spørgsmålet)



områder i arbejdet forbedret efter G-EPJ

Fig11: Områder i mit arbejde forbedret efter afprøvning af G-EPJ som funktion af grunduddannelse

21. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, der har været truet af afprøvning af G-EPJ (40 har besvaret spørgsmålet)

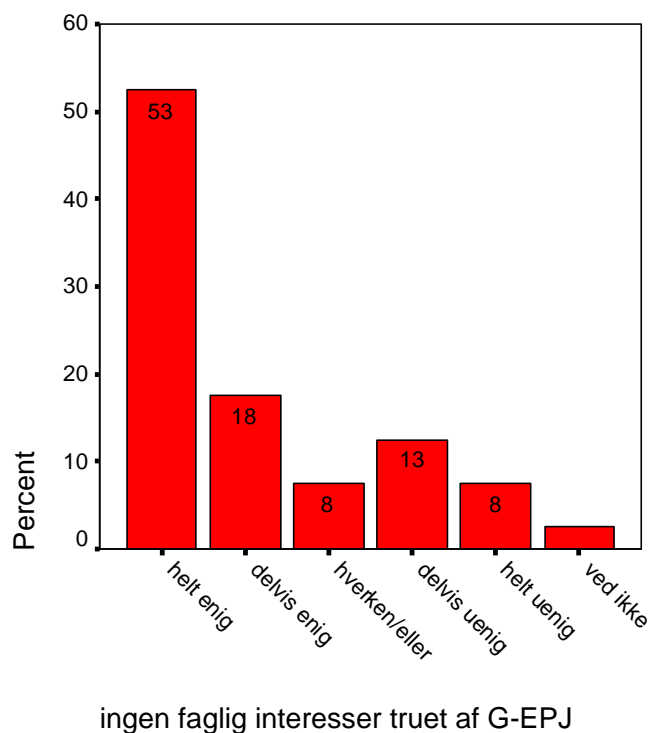
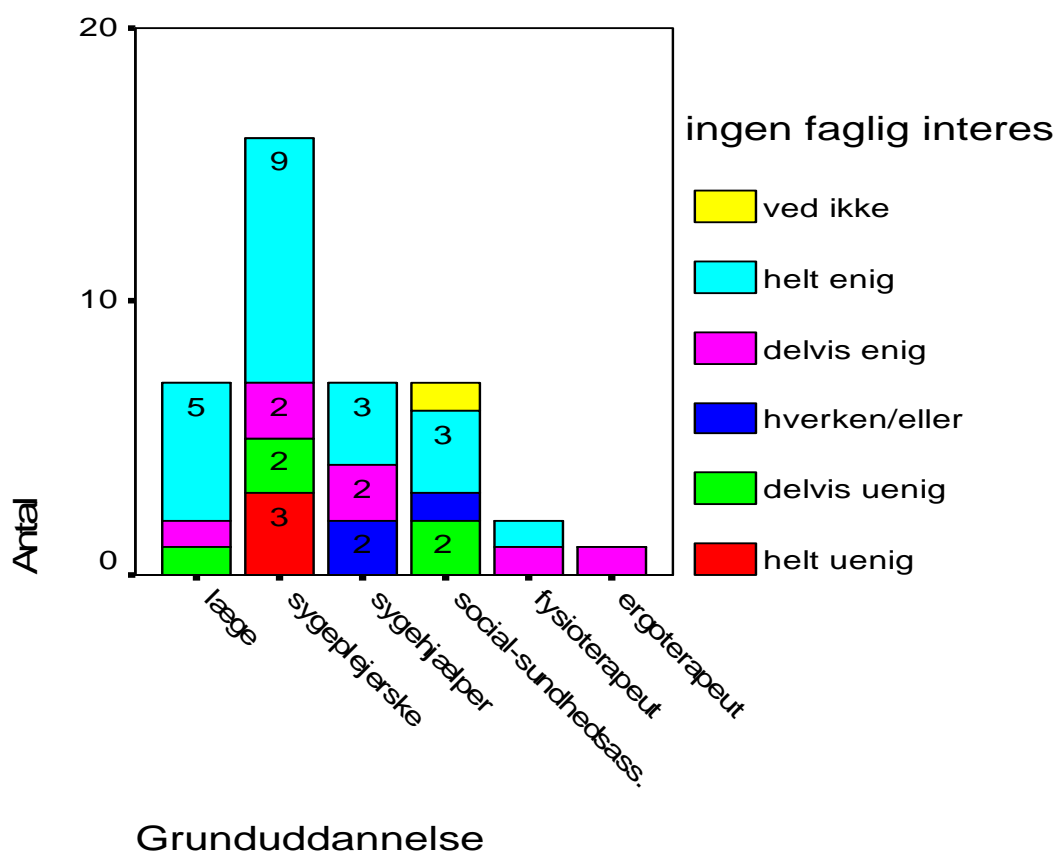
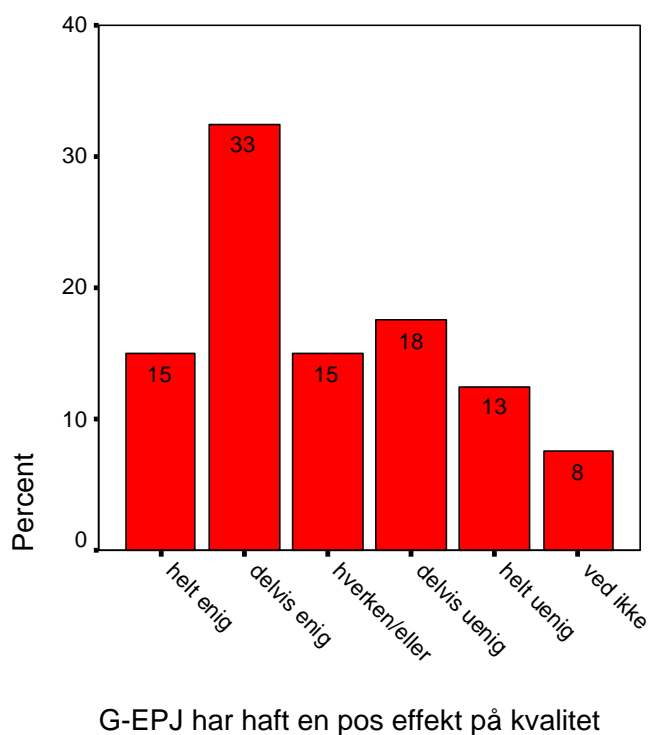
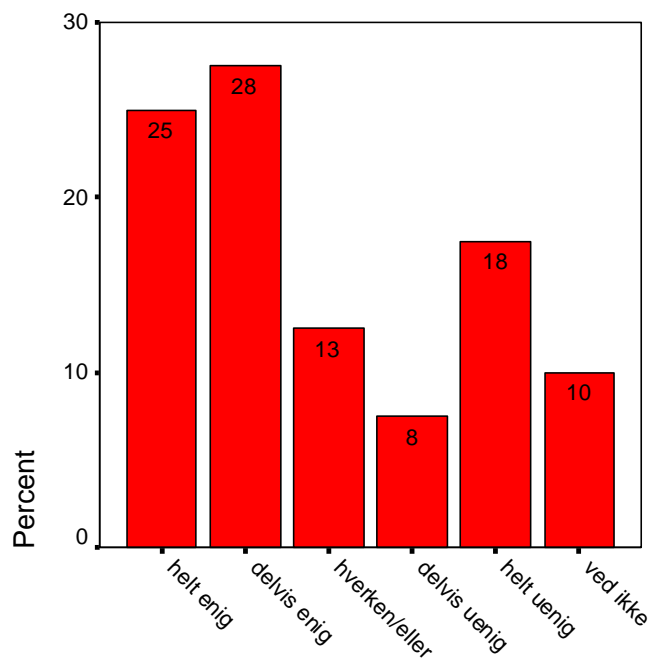


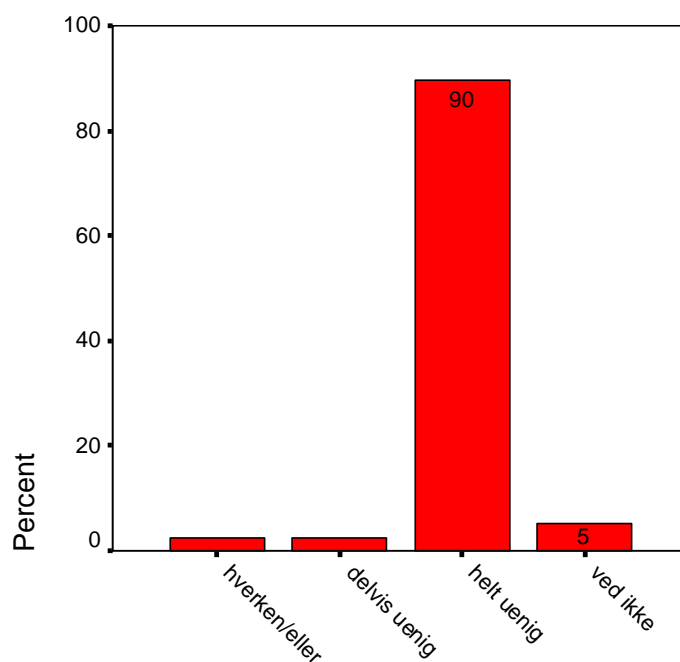
Fig12: Ingen faglige interesser, der har været truet af afprøvning af G-EPJ som funktion af grunduddannelse**Sp.22.** Jeg mener, at afprøvning af G-EPJ har haft en positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på klinikken (40 har besvaret spørgsmålet)

Sp.23. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (40 har besvaret spørgsmålet)



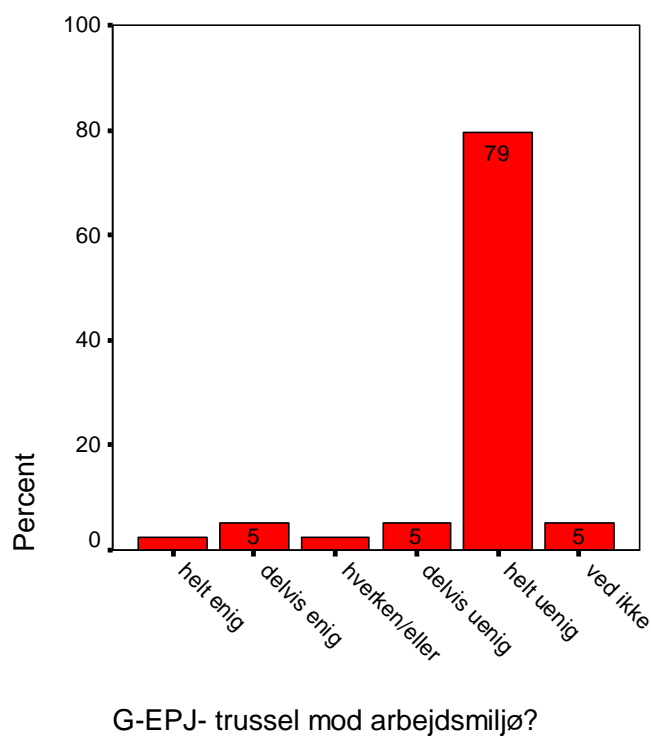
risiko for at nogle på længere sigt mister job pga.

Sp.24. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (39 har besvaret spørgsmålet)



risiko for at jeg på længere sigt mister mit job pga

Sp.25. Jeg har oplevet afprøvning af G-EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det har oplevedes som overvågning (39 har besvaret spørgsmålet)



Sp.26. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har haft lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (39 har besvaret spørgsmålet)

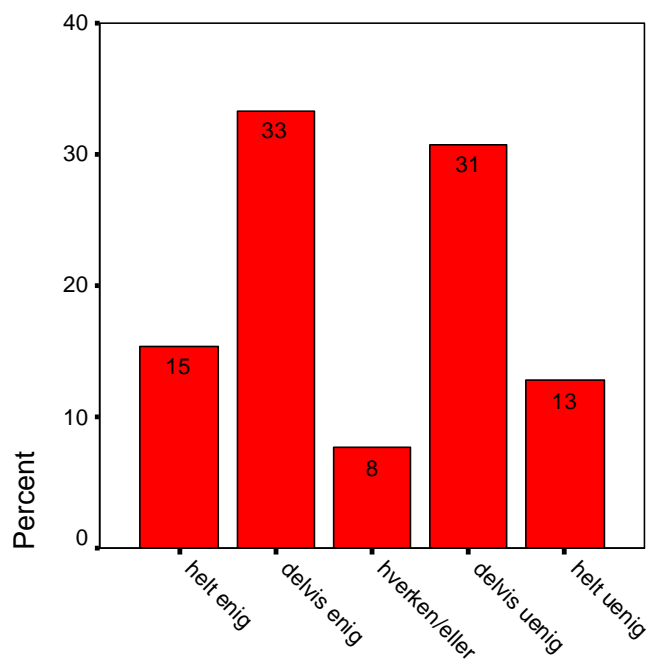
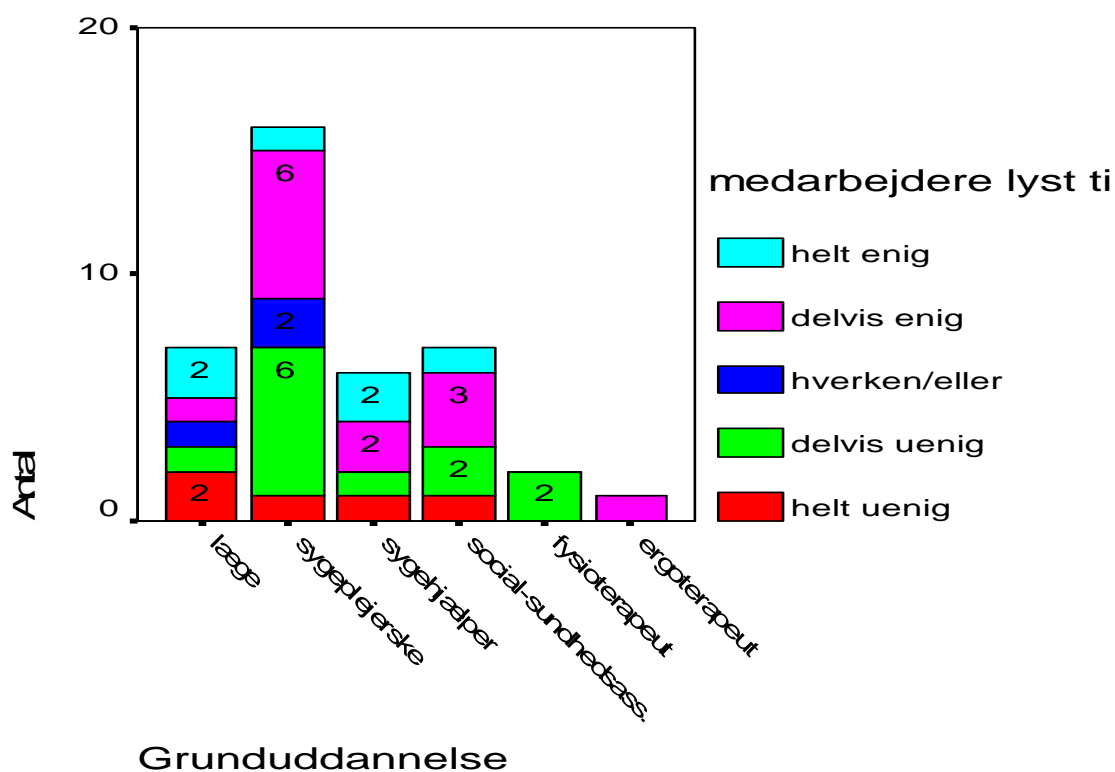


Fig12: Mine kolleger har haft lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvningen af G-EPJ som funktion af grunduddannelse



Sp.27. Jeg har haft lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (39 har besvaret spørgsmålet)

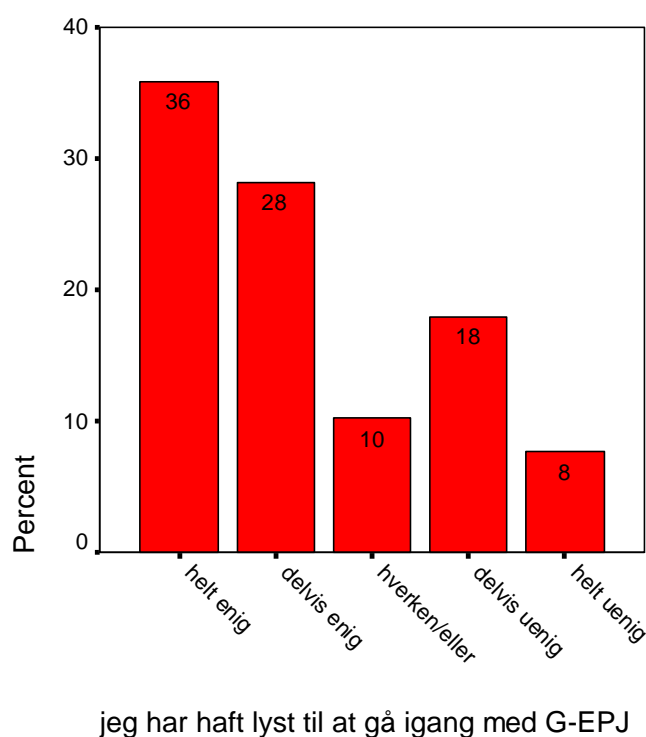
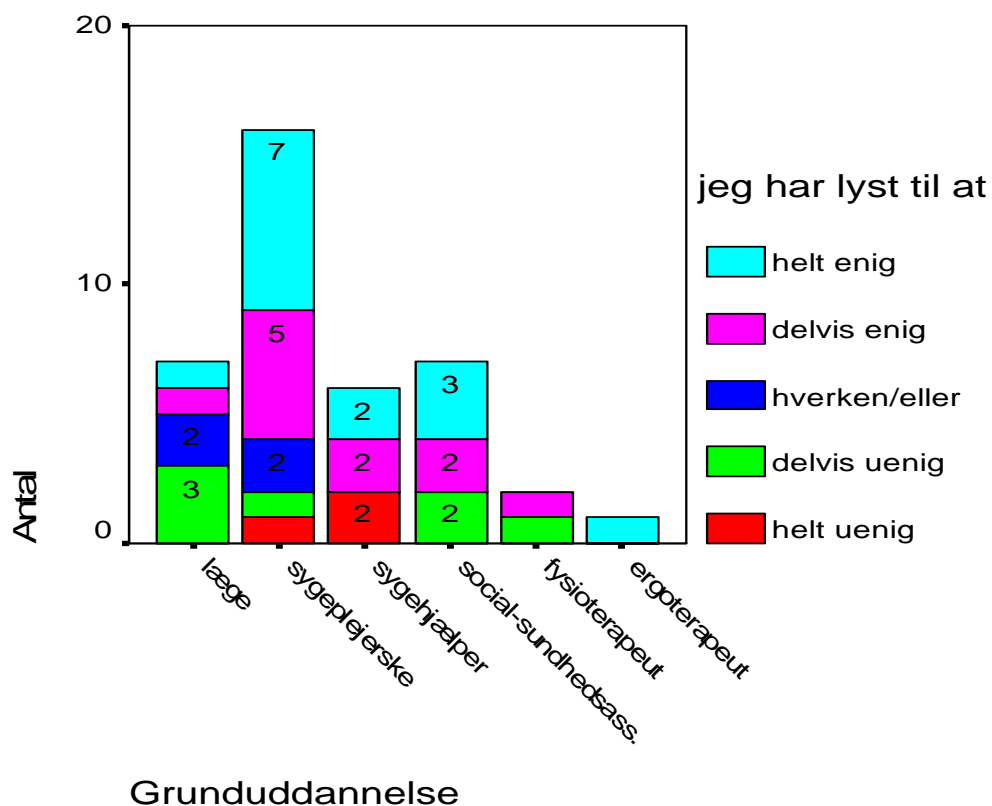
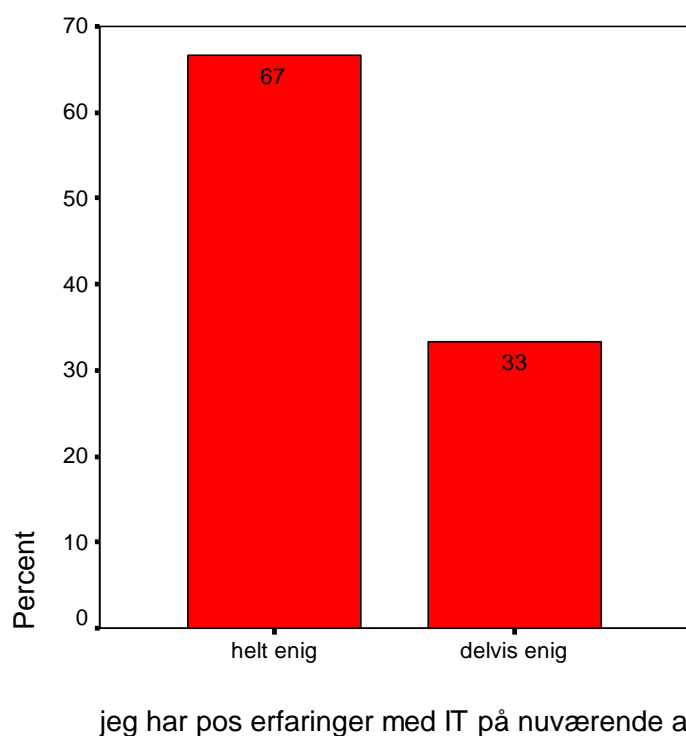


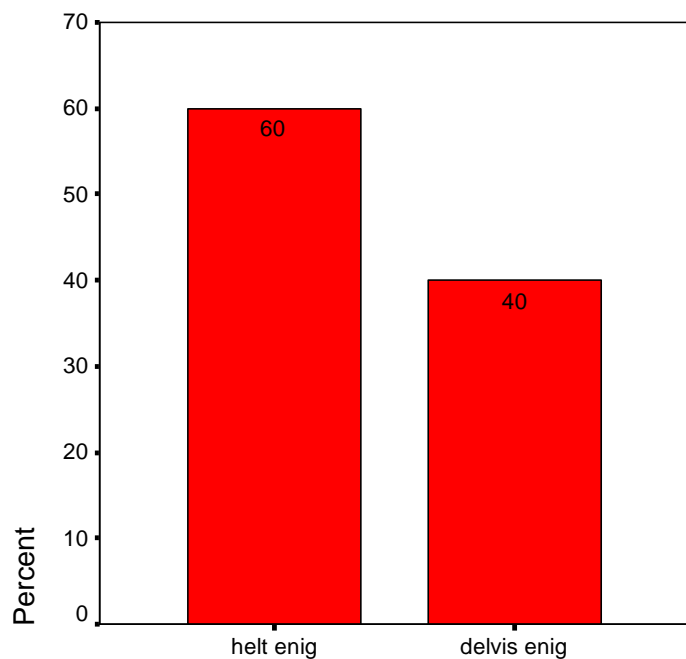
Fig13: Jeg har haft lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvningen af G-EPJ som funktion af grunduddannelse



Sp.28. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (6 har besvaret spørgsmålet)

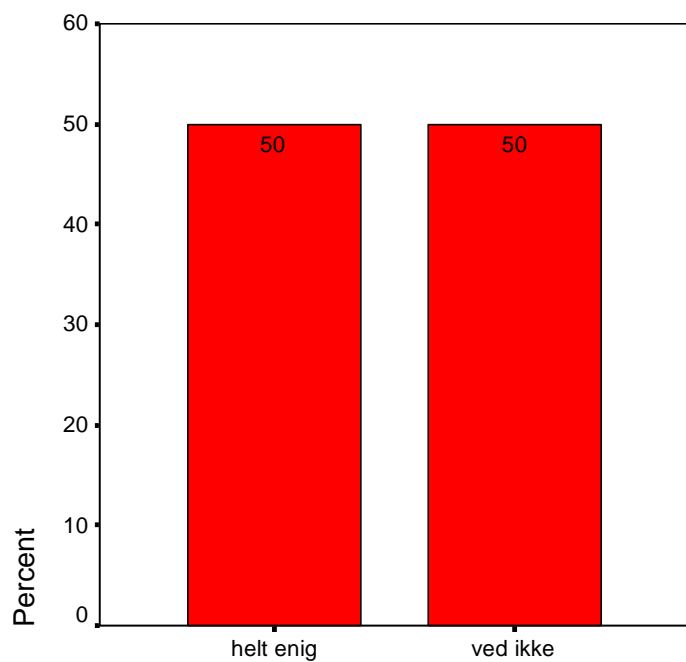


Sp.29. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (5 har besvaret spørgsmålet)



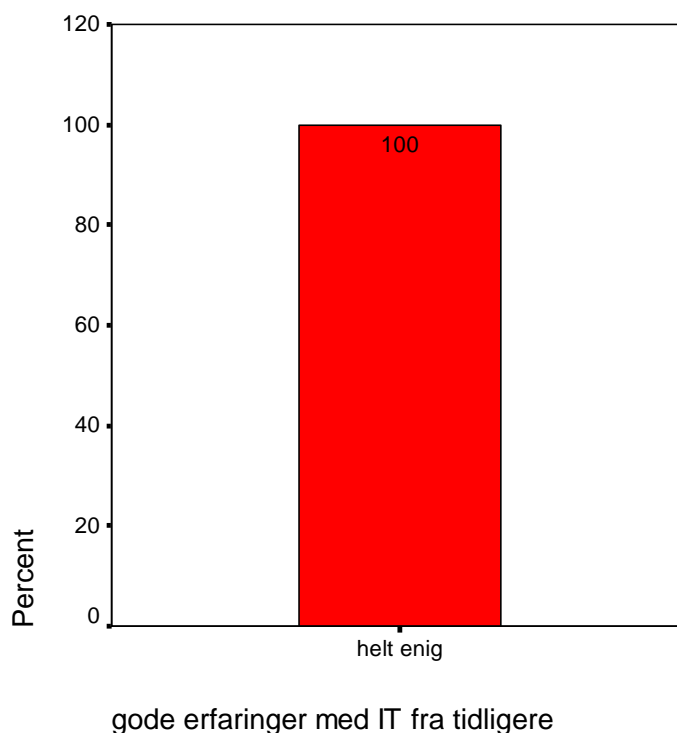
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklin

Sp.30. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (2 har besvaret spørgsmålet)



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere

Sp.31. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (1 har besvaret spørgsmålet)



Et flertal af medarbejderne mener, at afprøvning af G-EPJ har passet godt til såvel klinikkens som til hospitalets behov for udvikling. Godt halvdelen af lægerne og knapt halvdelen af sygeplejerskerne samt ca. 1/3 af de øvrige medarbejdergrupper er uenige i, at væsentlige områder i det daglige arbejde er blevet forbedret under afprøvning af G-EPJ. Ca. halvdelen af medarbejderne mener ikke, at afprøvning af G-EPJ har haft en positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på klinikken. Mht. risikoen for at miste jobbet på længere sigt som følge af afprøvning af G-EPJ svarer over halvdelen af medarbejderne, at de mener ”nogle medarbejdere” vil miste jobbet, hvorimod stort set *ingen* mener, at de selv er i risiko herfor. Ca. halvdelen af medarbejderne mener, at medarbejdergruppen som helhed har haft lyst til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ, hvorimod godt 60 % af medarbejderne svarer, at de personligt har haft lyst til at gå i gang hermed.

Område 5. Håndtering af ændringer.

Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din mening om, hvorvidt hospitalets / klinikkens struktur og viden har været hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der har været knyttet til afprøvning af G-EPJ. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

Sp.32a. Min klinik har sørget for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ. (40 har besvaret spørgsmålet)

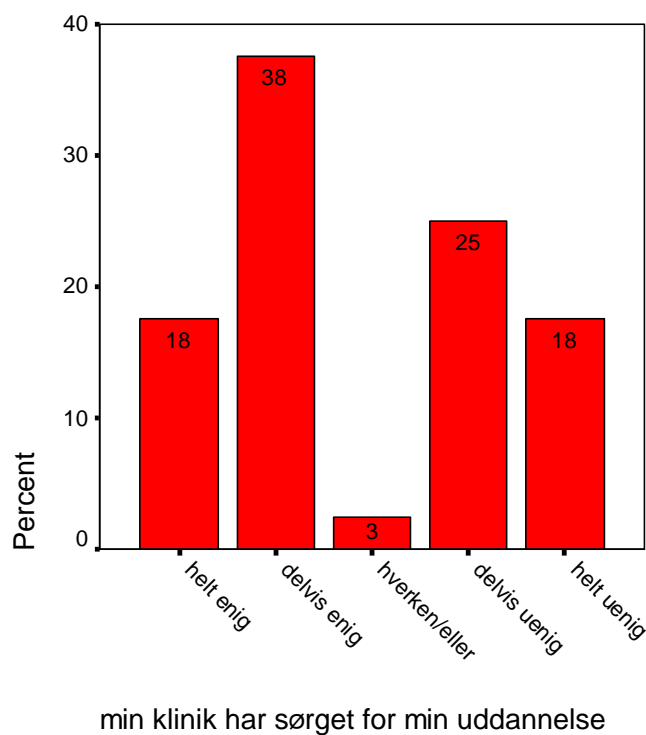
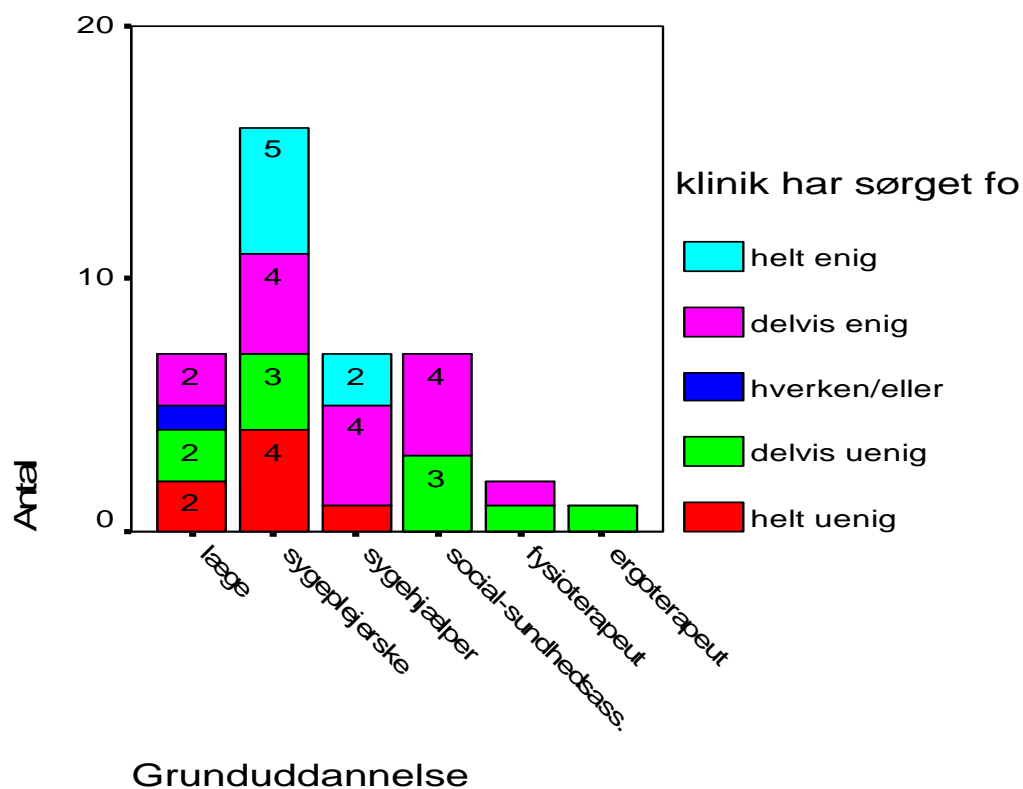
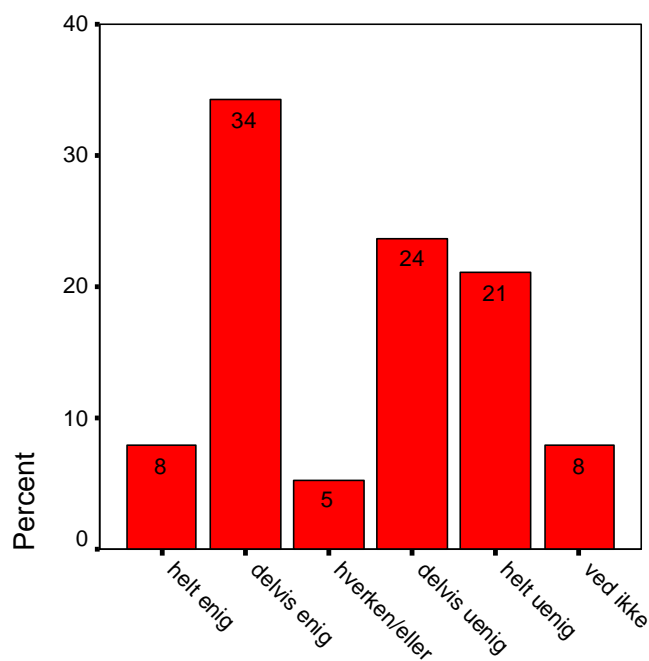


Fig14: Min klinik har sørget for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ som funktion af grunduddannelse

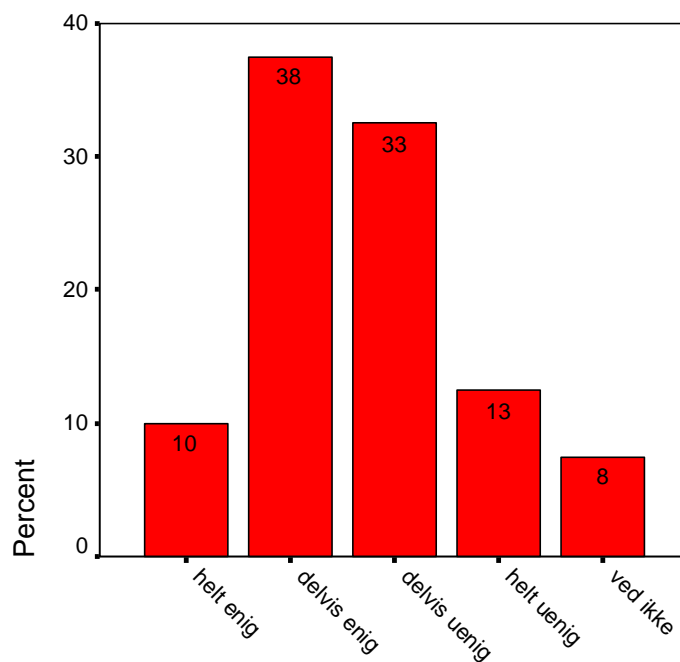


Sp.32b. Amager Hospital har sørget for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ (38 har besvaret spørgsmålet)



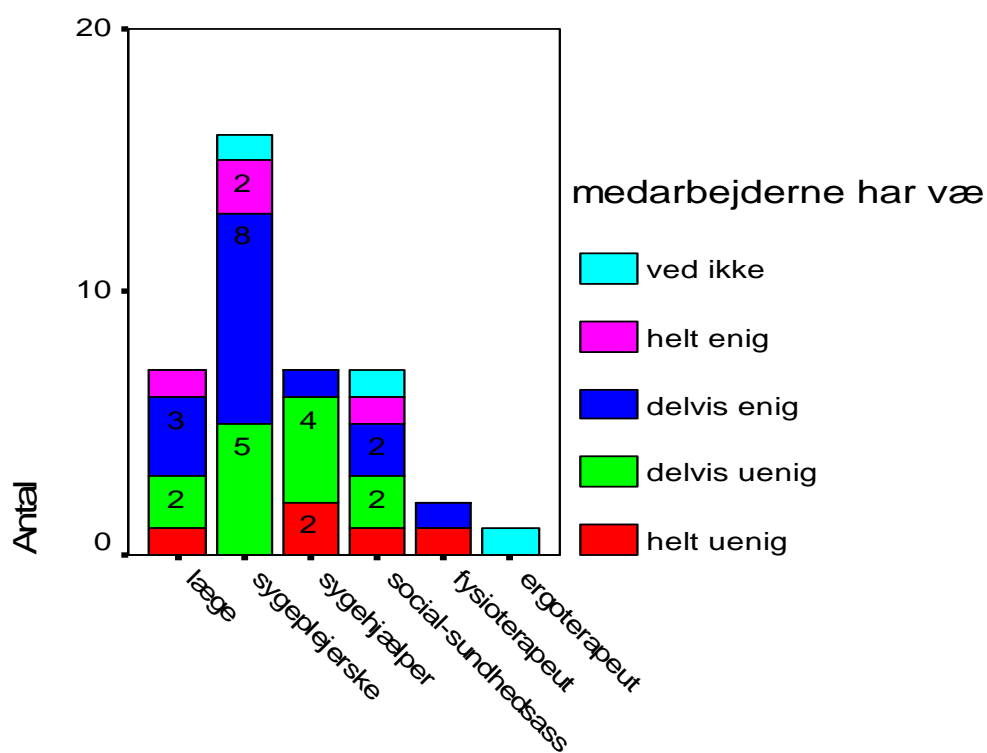
Amager hospital har sørget for min uddannelse

Sp.33. Medarbejderne har været inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med afprøvning af G-EPJ (40 har besvaret spørgsmålet)



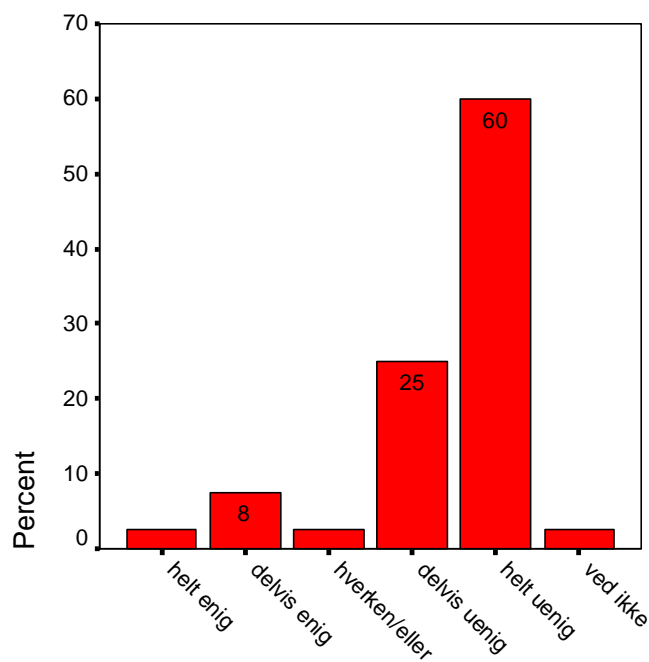
medarbejderne er blevet medinddraget i udvikling

Fig15: Medarbejderne har været inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med afprøvningen af G-EPJ som funktion af grunduddannelse



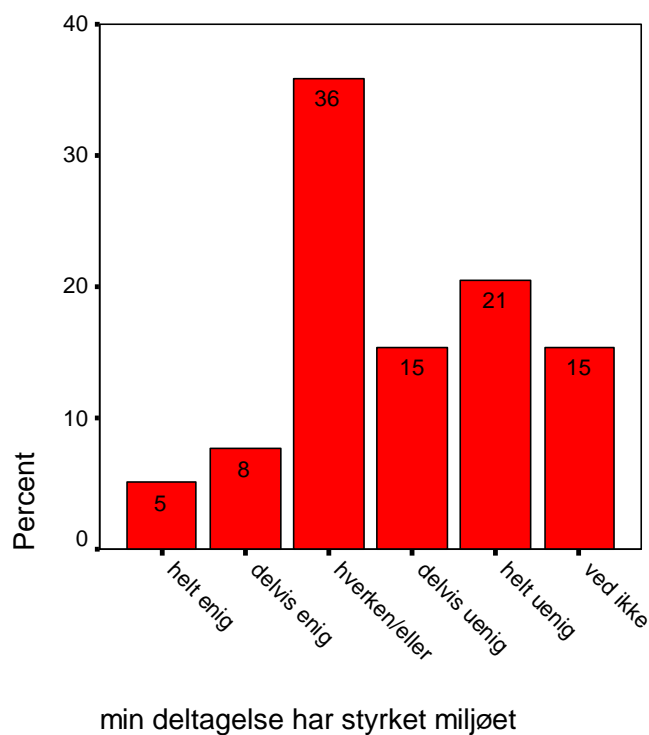
Grunduddannelse

Sp.34. En passende mængde tid har været afsat til implementering af G-EPJ (40 har besvaret spørgsmålet)

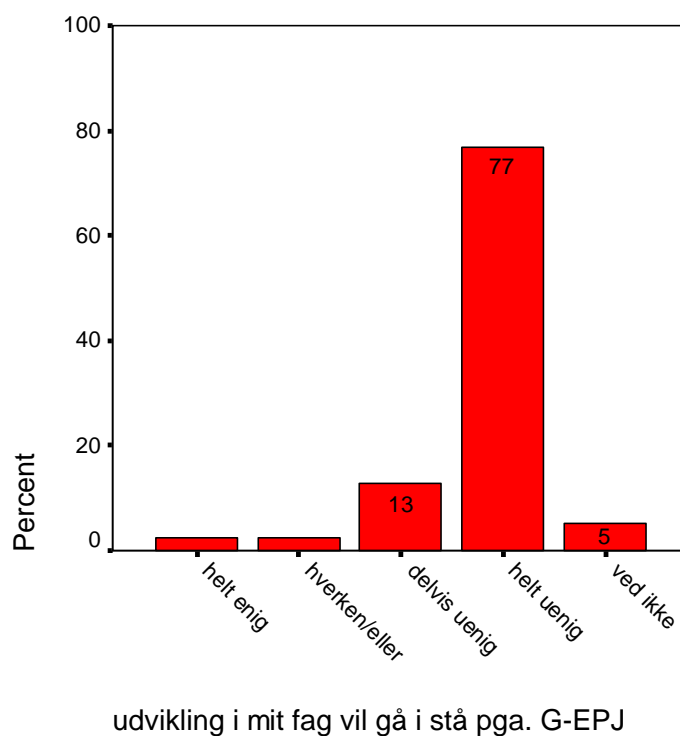


der har været afsat passende tid til G-EPJ

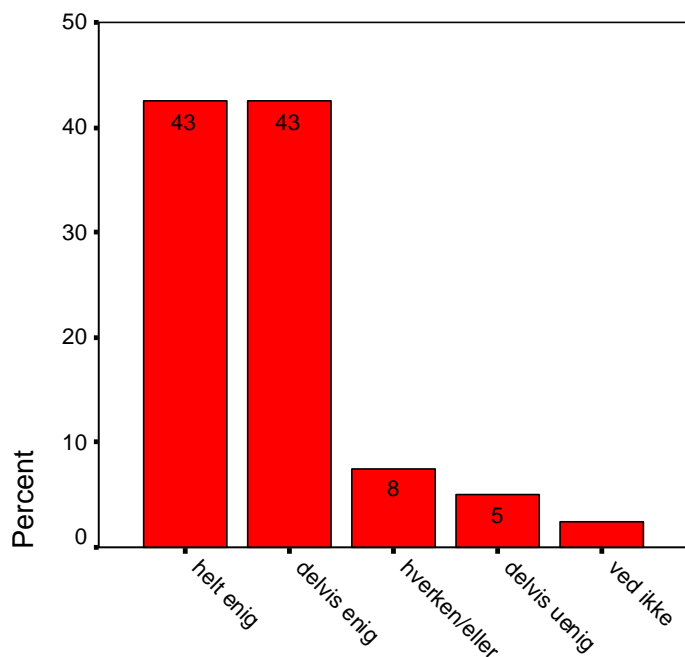
Sp.35. Min deltagelse i afprøvning af G-EPJ har styrket det positive arbejdsmiljø på klinikken (39 har besvaret spørgsmålet)



Sp.36. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af afprøvning af G-EPJ (39 har besvaret spørgsmålet)



Sp.37. Jeg tror, at medarbejderne har oplevet det som en stor belastning at skulle afprøve G-EPJ? (39 har besvaret spørgsmålet)



G-EPJ har oplevedes som en belastning af medæ

Knap 50 % af medarbejderne mener, at deres klinik har sørget for tilstrækkelig uddannelse i forbindelse med at skulle afprøve G-EPJ. Når det gælder sygehusledelsen falder denne procentdel til ca. 40. Der er bred enighed om, at der ikke har været afsat tilstrækkelig tid til afprøvningen af G-EPJ, og der er ligeledes bred enighed om, at afprøvningen har føltes som en stor belastning.

KONKLUSION:

Ca. 60 % af medarbejderne angiver, at de har haft lyst til at gå i gang med G-EPJ, og kendskabet til G-EPJ systemet ses at være udbredt blandt alle medarbejdergrupper efter endt afprøvning.

Der er bred enighed blandt medarbejderne om, at afprøvning af G-EPJ har fremmet tværfagligheden på klinikken, samt at den på længere sigt vil kunne fremme samarbejdet klinikkerne imellem på AH, herudover mener ca. 65 % af medarbejderne, at samarbejdet på deres klinik fungerer godt efter afprøvningen.

Stort set samtlige medarbejdere mener, at det har været nødvendigt at ændre i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsprocesserne for at G-EPJ har kunnet fungere, og godt halvdelen af lægerne og knapt halvdelen af sygeplejerskerne samt ca. 1/3 af de øvrige medarbejdergrupper er *ikke* enige i, at væsentlige områder i det daglige arbejde er blevet forbedret under afprøvning af G-EPJ. Ligeledes mener ca. halvdelen af medarbejderne *ikke*, at afprøvning af G-EPJ har haft en positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på klinikken.

Mht. risikoen for at miste jobbet på længere sigt som følge af afprøvning af G-EPJ svarer over halvdelen af medarbejderne, at de mener "nogle medarbejdere" vil miste jobbet, hvorimod stort set *ingen* mener, at de selv er i risiko herfor.

Ca. halvdelen af medarbejderne angiver, at der har været gode muligheder for at modtage støtte i forbindelse med afprøvningen af G-EPJ fra afdelingsledelsen, mens kun ca. 1/4 mener, at dette har været tilfældet mht. hospitalsledelsen. Der er bred enighed om, at der *ikke* har været afsat tilstrækkelig tid til afprøvningen af G-EPJ, og der er ligeledes bred enighed om, at afprøvningen har føltes som en stor belastning.

BILAG 5

Klinisk funktionalitetsundersøgelse i GEPKA, Amager Hospital

Dit generelle indtryk af EPJ's funktionalitet

Spørgsmål 1

Du er:

(sæt ét kryds)

Læge

☐

Sygeplejerske

☐

Sygehjælper/
SoSu

☐

Sekretær

☐

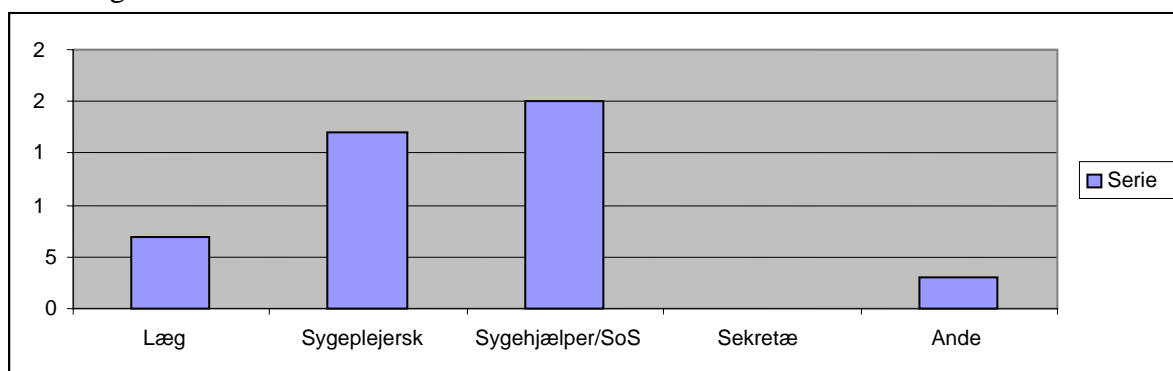
Andet

☐

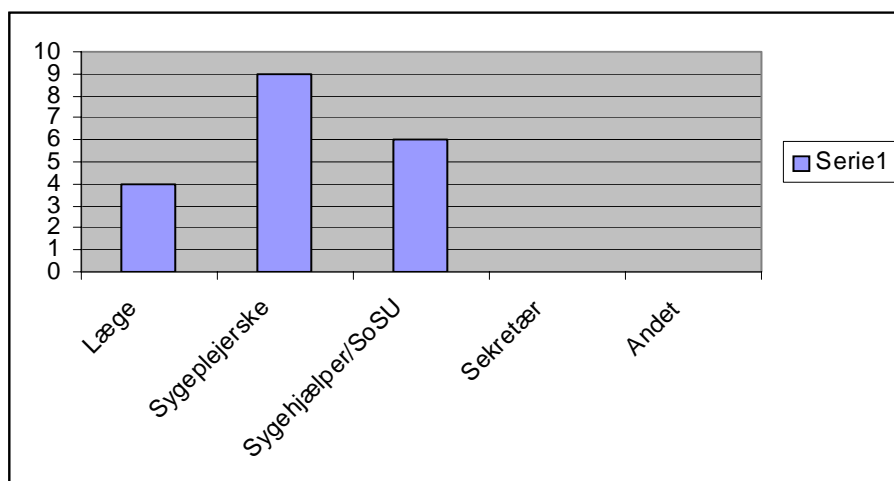
Angiv hvad i
kommentar-
feltet

Kommentarer:

Afd. C og G

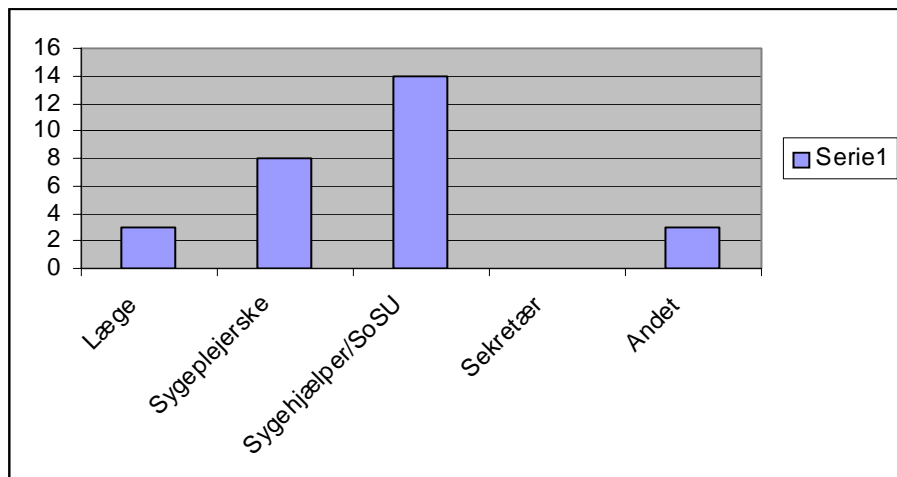


Afd C



Afd G

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse



Spørgsmål 2

Hvordan oplevede du dokumentationsarbejdet med EPJ i forhold papirjournalen? (sæt ét kryds):

Meget lettere

☐

Lettere

☐

Mere vanskeligt

☐

Meget mere vanskeligt

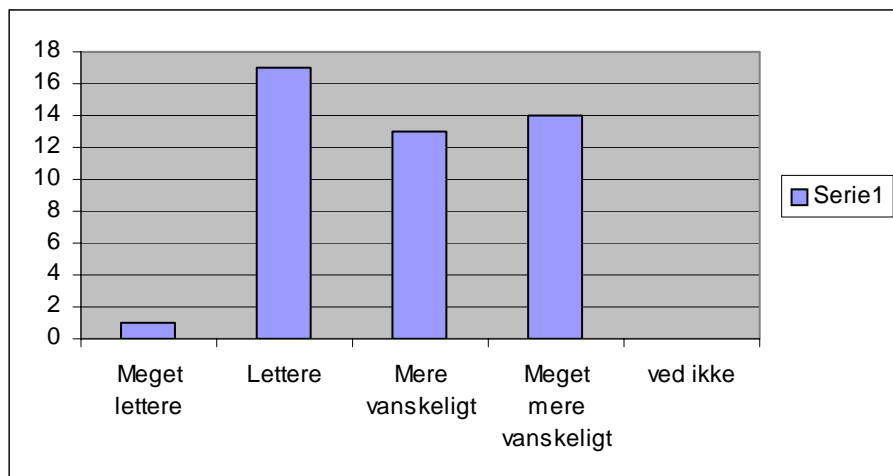
☐

Ved ikke

☐

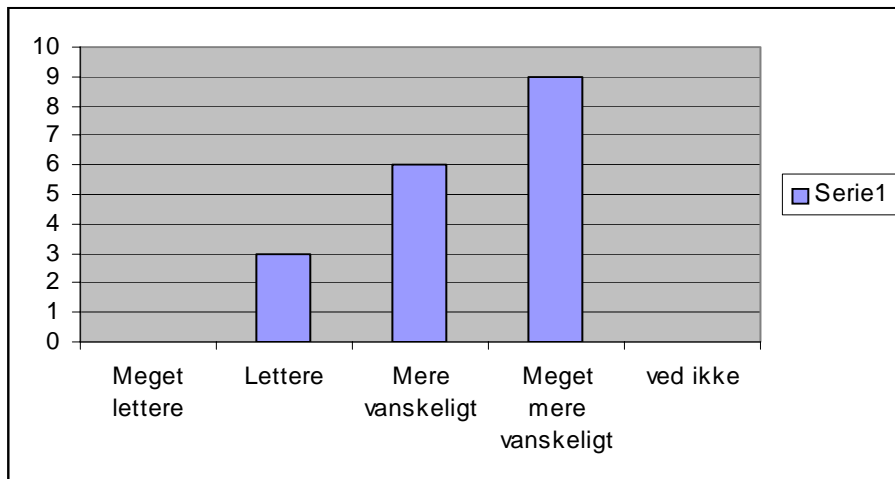
Kommentarer:

Afd C og G

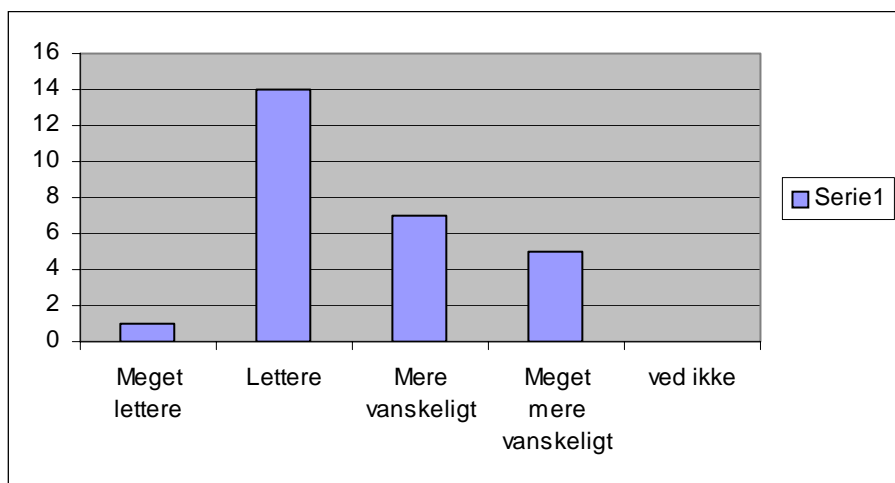


BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

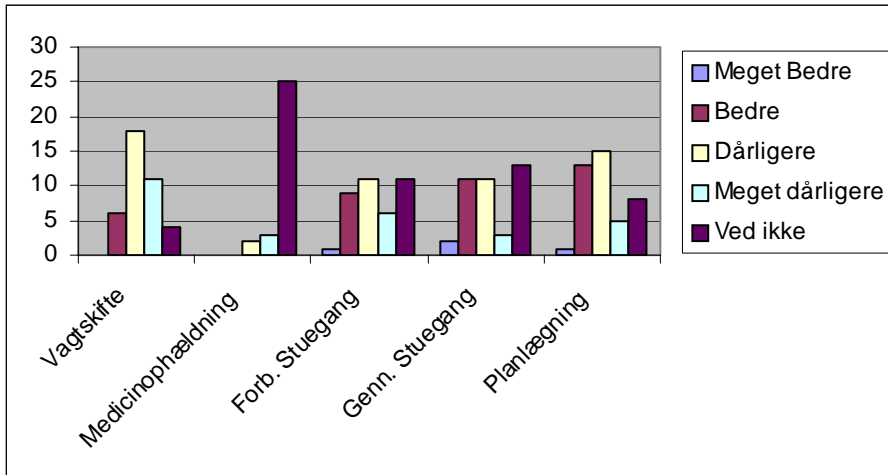
Spørgsmål 3

Hvordan oplevede du dit overblik ved
anvendelse af EPJ i forhold til
papirjournalen i følgende
arbejdssituationer:

Meget
bedre Bedre Dåligere Meget
dåligere Ved ikke

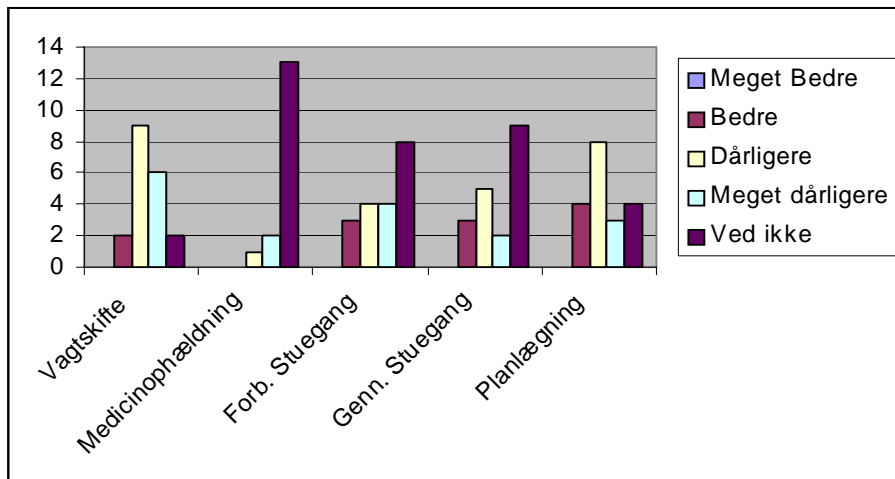
Vagtskifte (sæt ét kryds):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicinophældning (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forberedelse af stuegang (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gennemførelse af stuegang (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planlægning af patientens behandling (sæt ét kryds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:					

Afd C og G

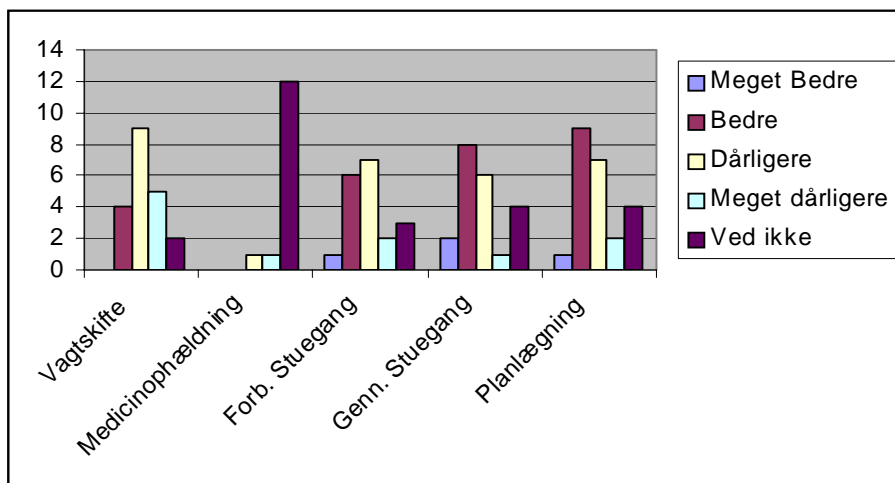


BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 4

Mener du, at EPJ sikrede større korrekthed af patientoplysningerne i forhold til papirjournalen? (sæt ét kryds):

Ja
☐

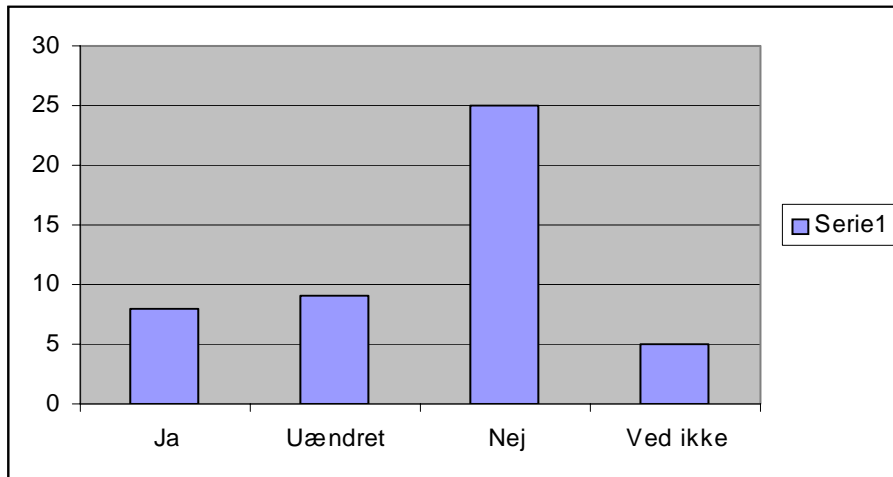
Uændret
☐

Nej
☐

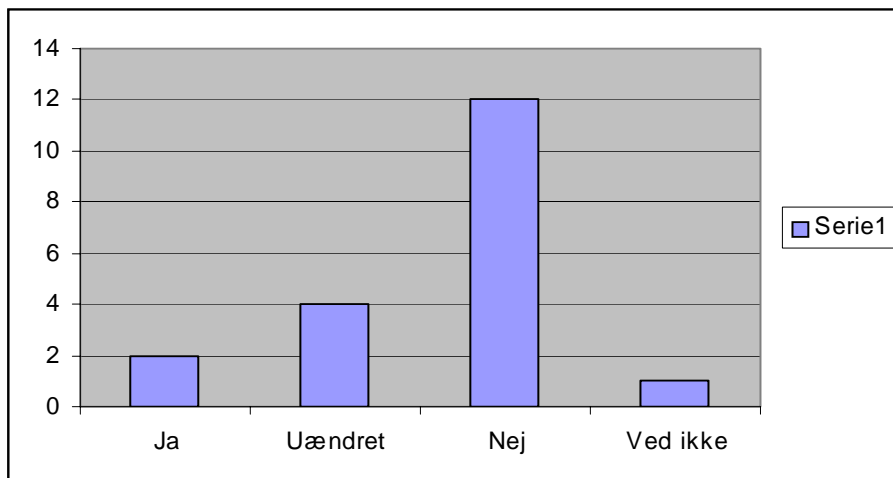
Ved ikke
☐

Kommentarer:

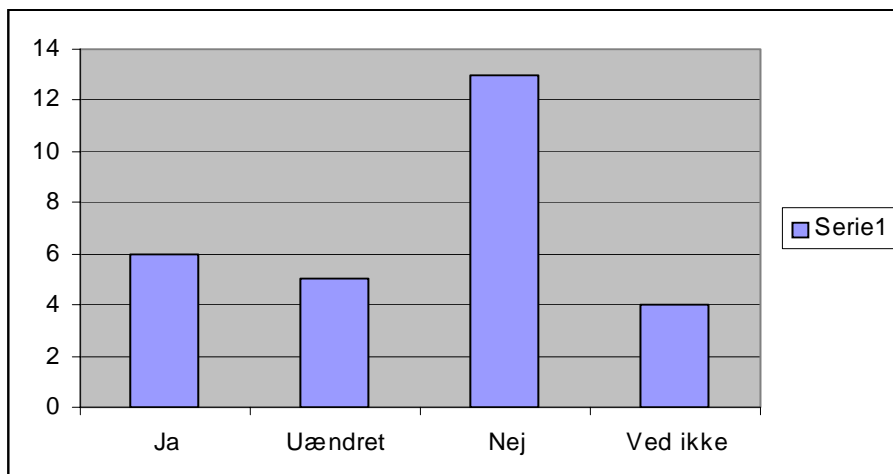
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 5

Har du brugt andre faggruppers dokumentation som input til din egen dokumentation i EPJ? (sæt ét kryds):

Ja

☐

Nej

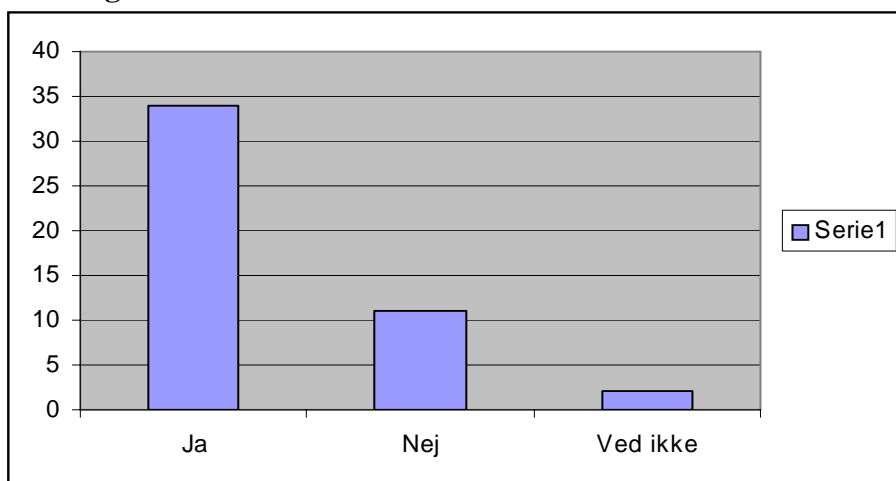
☐

Ved ikke

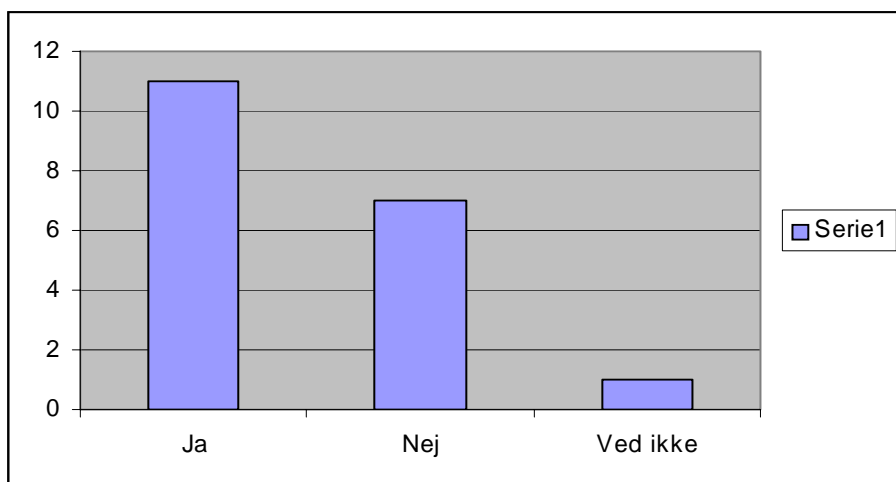
☐

Kommentarer:

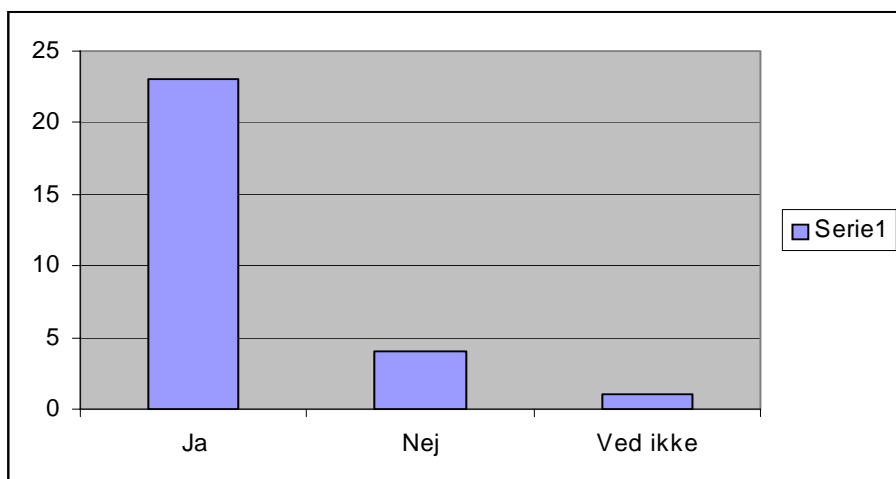
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 6

Oplevede du, at EPJ medførte
tidsbesparelser i dit dokumentationsarbejde
i forhold til papirjournalen? (sæt ét kryds):

Ja

☐

Nej

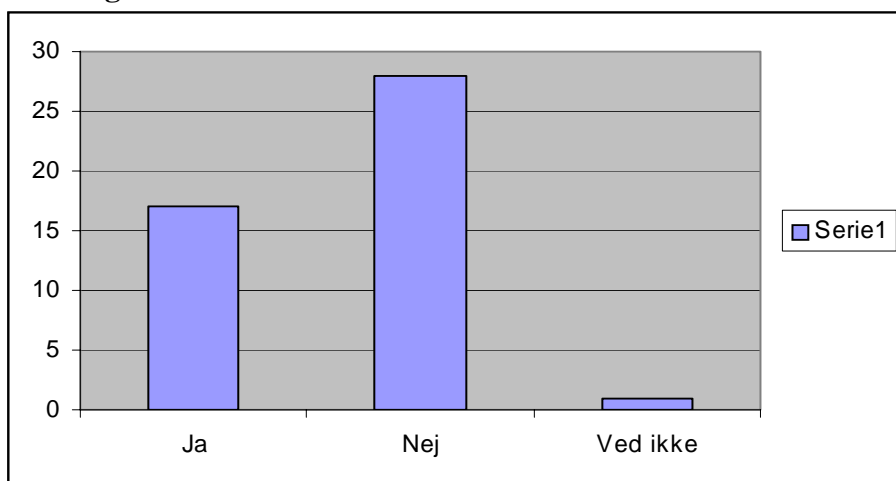
☐

Ved ikke

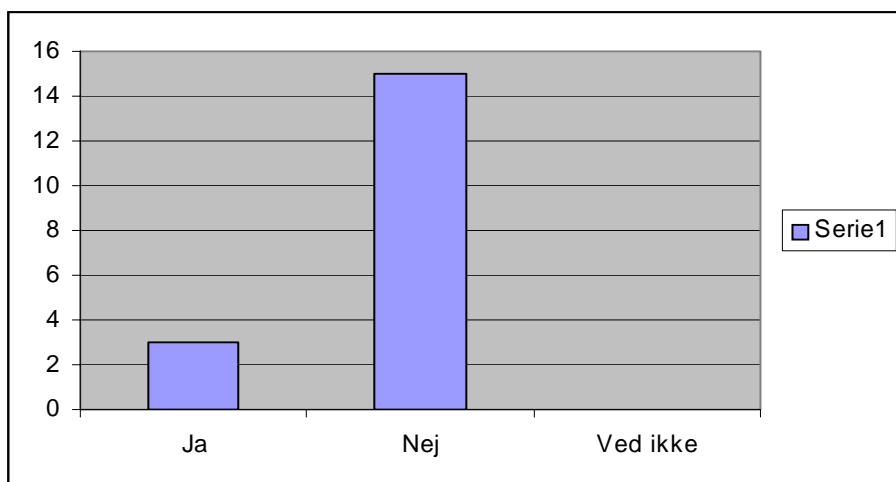
☐

Kommentarer:

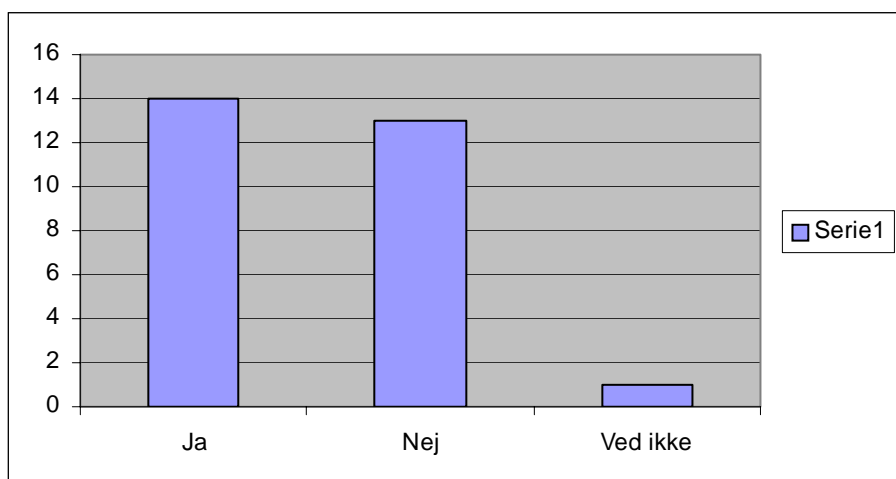
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål vedrørende ”grundstruktur for elektronisk patientjournal” (G-EPJ)

Spørgsmål 7

Hvad er dit kendskab til G-EPJ? (sæt ét kryds):

Særdeles

godt

☐

Godt

☐

Noget

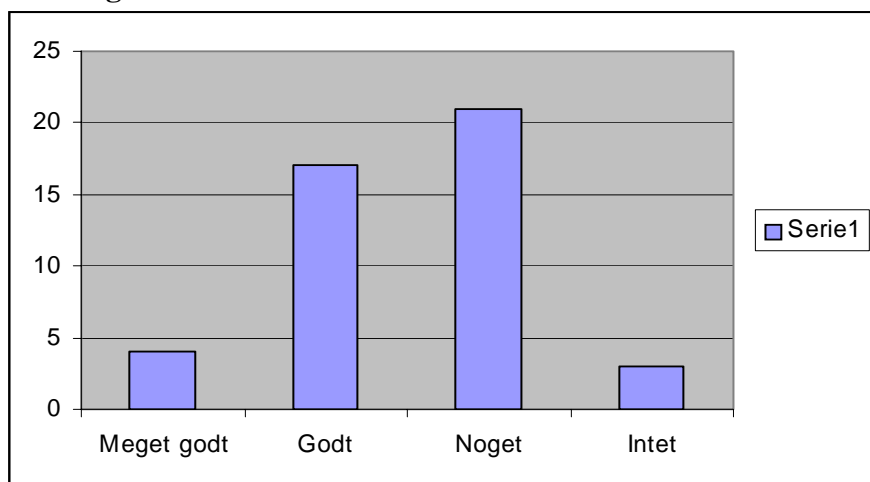
☐

Intet

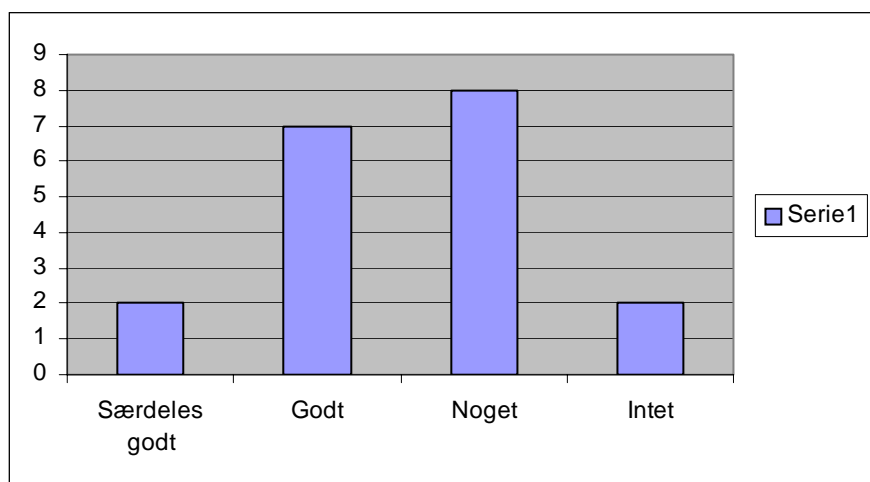
☐

Kommentarer:

Afd C og G

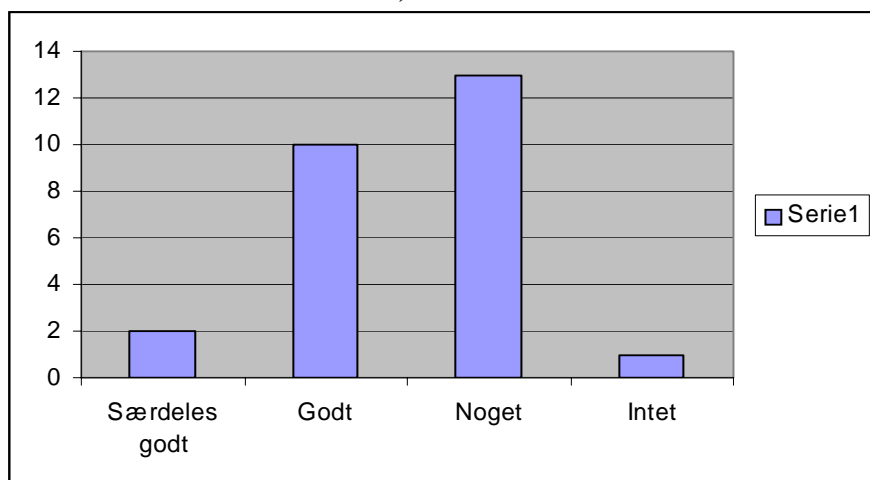


Afd C



Afd G

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 8

Udtrykker EPJ's diagnosehierarkier patientens tilstand på en meningsfuld måde? (sæt ét kryds):

Meget meningsfuldt

☐

Meningsfuldt

☐

Mindre meningsfuldt

☐

Ikke meningsfuldt

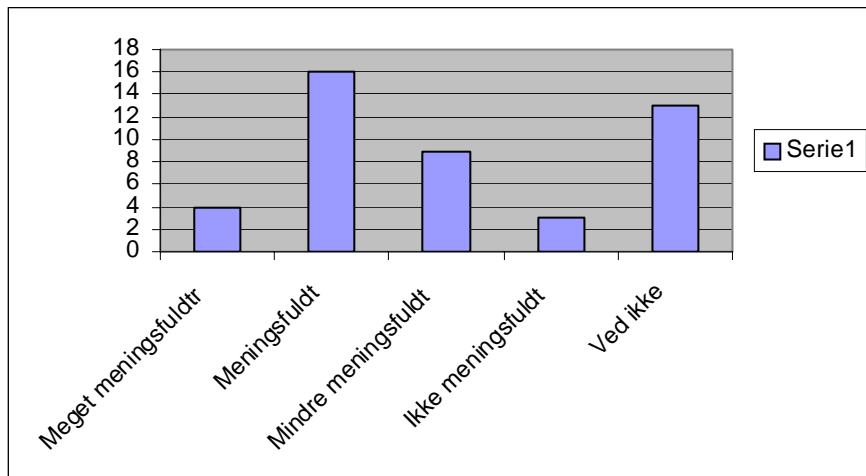
☐

Ved ikke

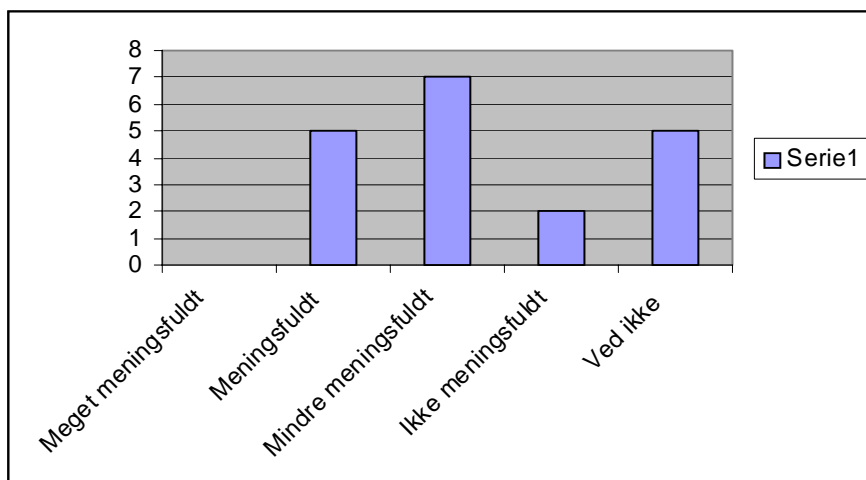
☐

Kommentarer:

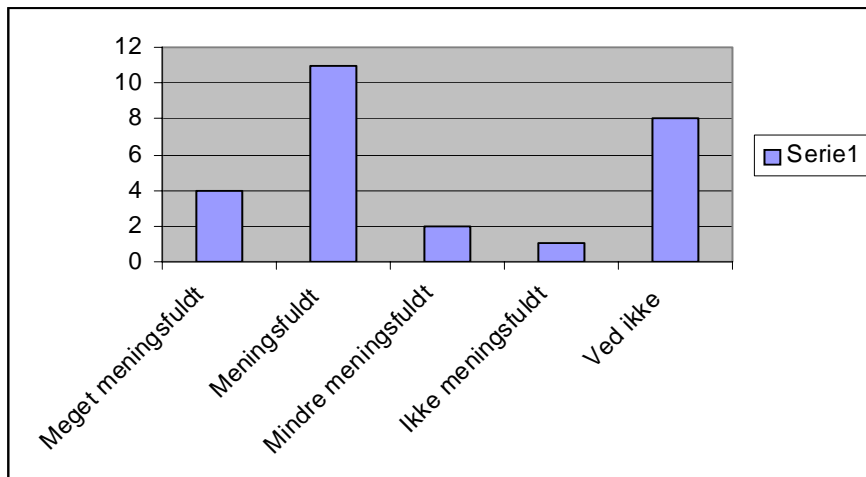
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 9

Har du modificeret i

diagnosehierarkierne (f.eks. oprettet nye forløb, nye følgediagnoser eller flyttet rundt på diagnoserne i hierarkiet)? (Sæt ét kryds):

Meget ofte

☐

Ofte

☐

Sjældent

☐

Aldrig

☐

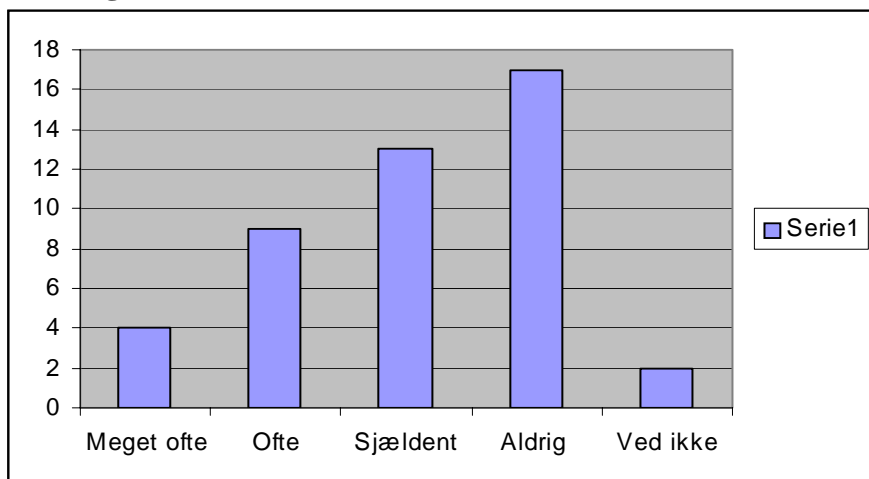
Ved ikke

☐

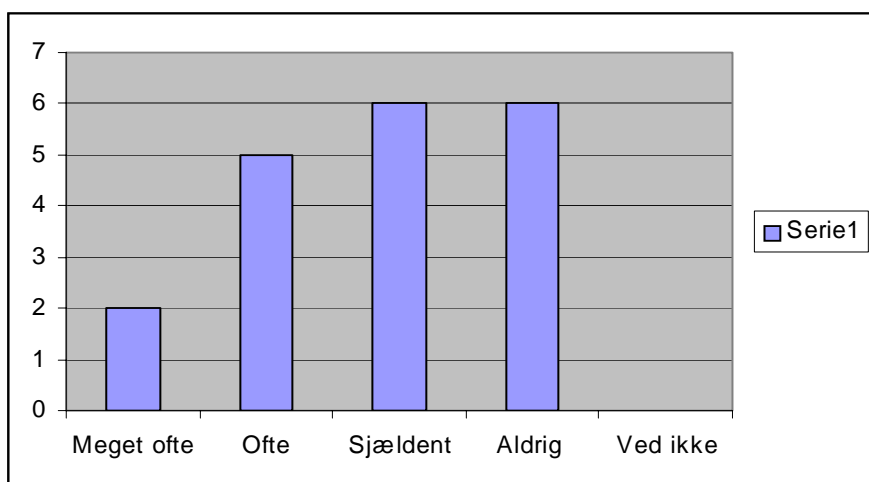
Kommentarer:

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

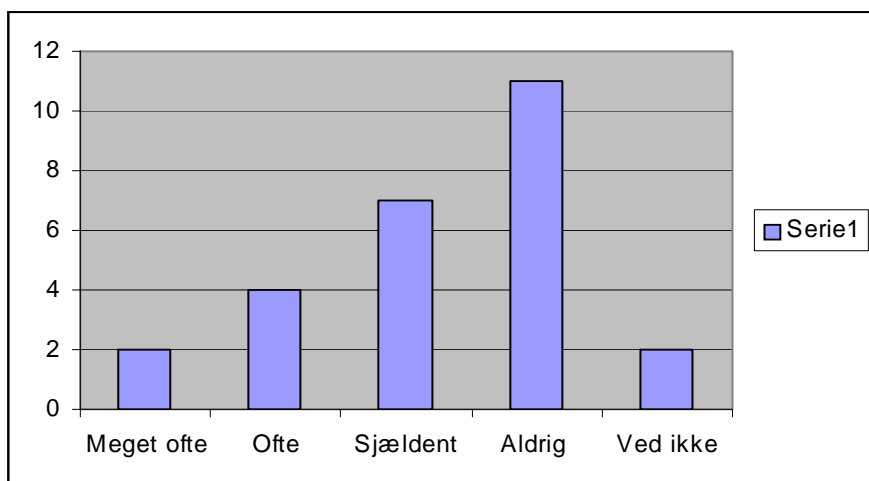
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 10

Har du modificeret i
interventionshierarkierne (f.eks.
oprettet nye interventioner, nye
delinterventioner eller flyttet rundt
på interventionerne i hierarkierne)?
(Sæt ét kryds):

Meget ofte

☐

Ofte

☐

Sjældent

☐

Aldrig

☐

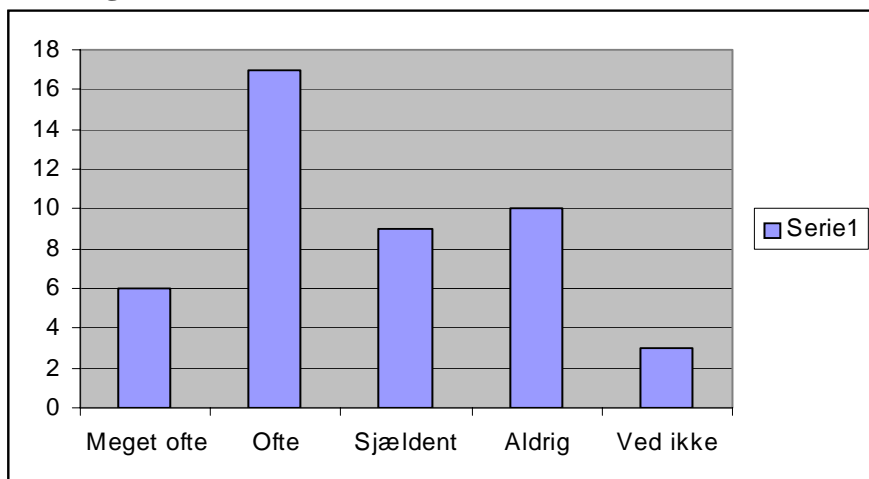
Ved ikke

☐

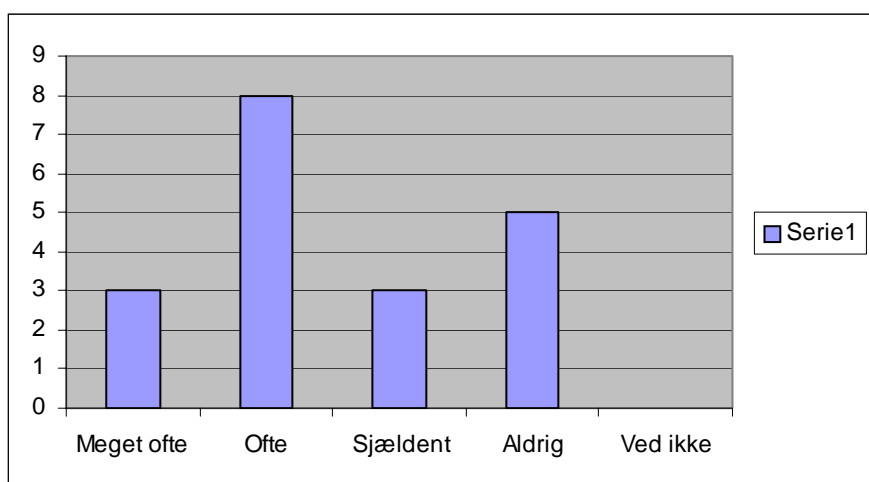
Kommentarer:

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

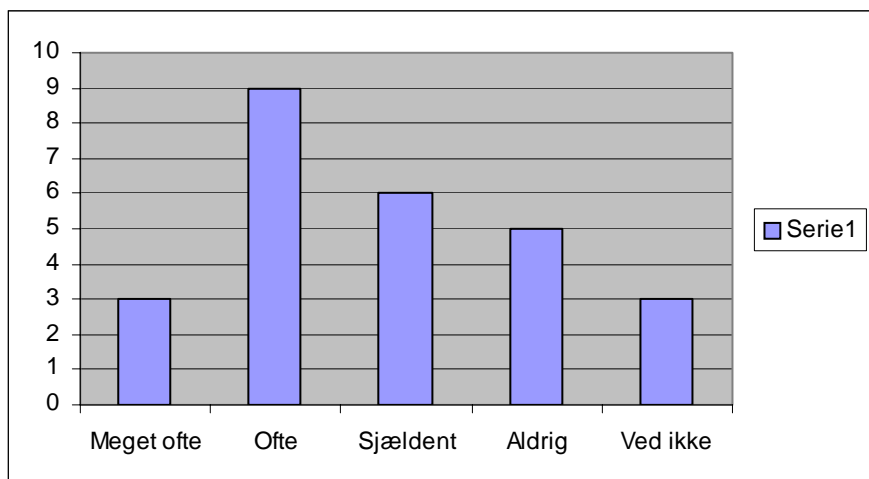
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 11

Bruger du andre faggruppers data fra EPJ systemet i din faglige vurdering (f.eks. til kvalificering af en diagnose)? (Sæt et kryds):

Meget ofte

☐

Ofte

☐

Sjældent

☐

Aldrig

☐

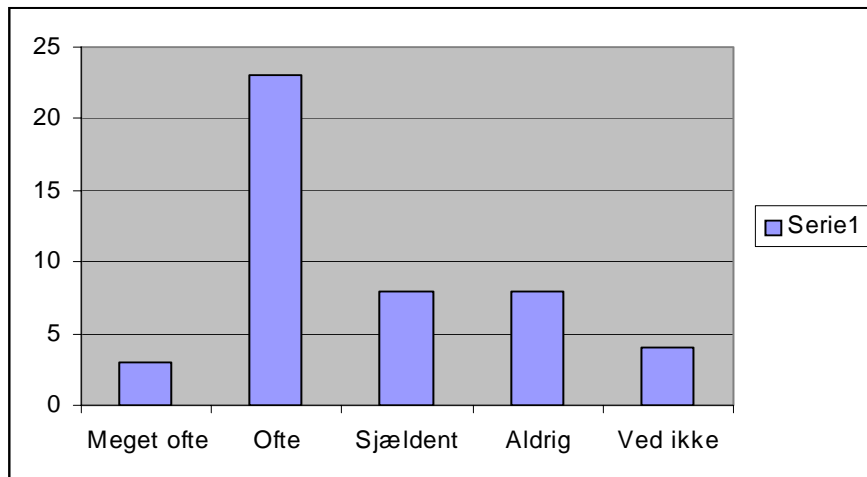
Ved ikke

☐

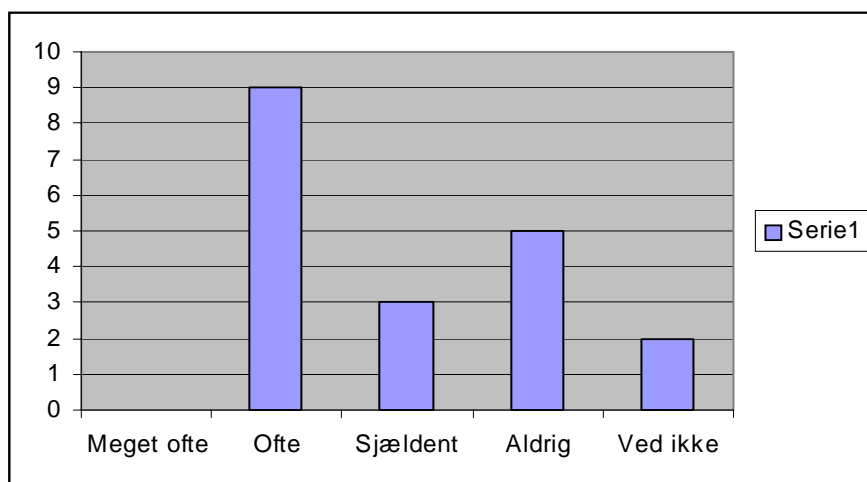
Kommentarer:

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

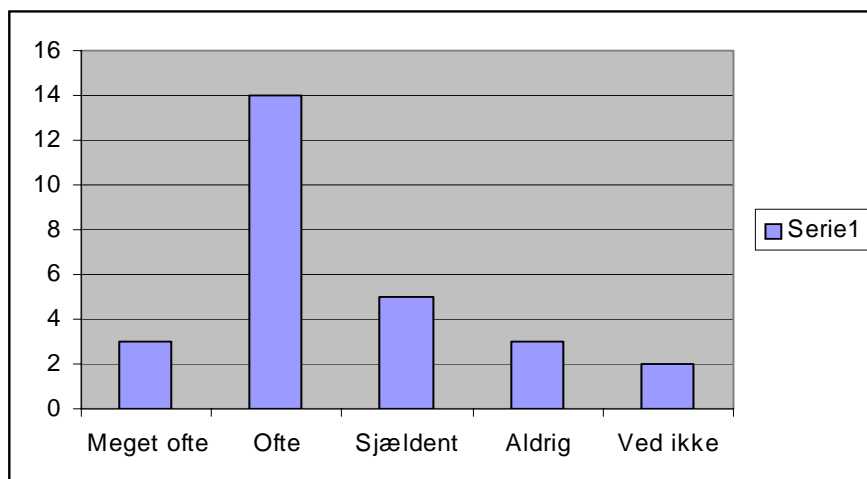
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 12

Hvorledes oplevede du det at finde de ønskede begreber ved indtastning i EPJ (f.eks. diagnoser, afdeling, behandlinger) (Sæt ét kryds):

Meget let

☐

Let

☐

Lidt svært

☐

Svært

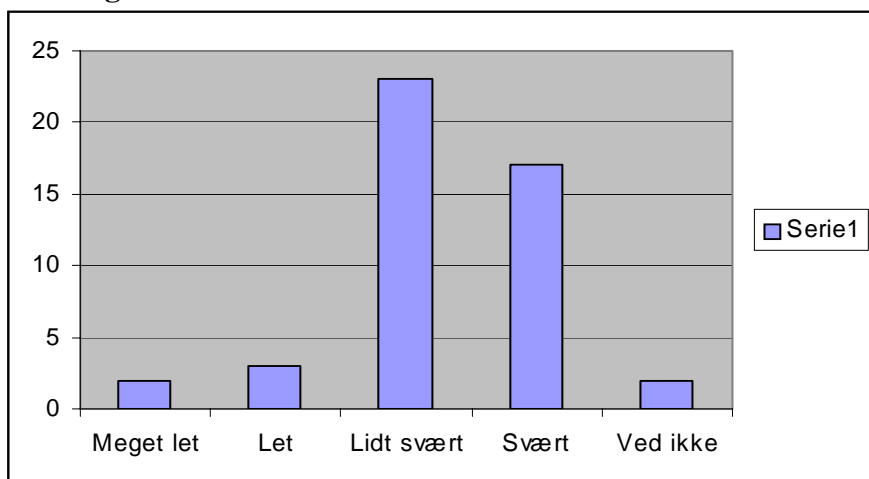
☐

Ved ikke

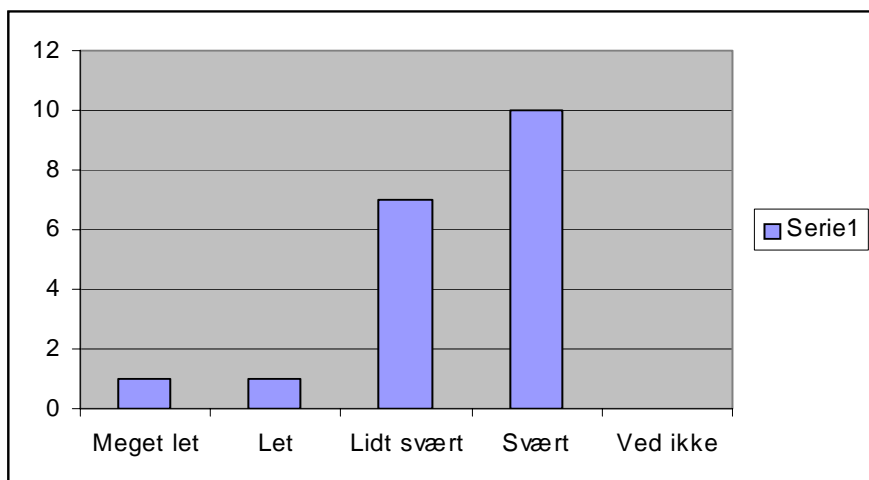
☐

Kommentarer:

Afd C og G



Afd C



Afd G

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 13

Hvordan oplevede du at fremfinde historiske data (Sæt ét kryds):

Meget let

☐

Let

☐

Mindre let

☐

Svært

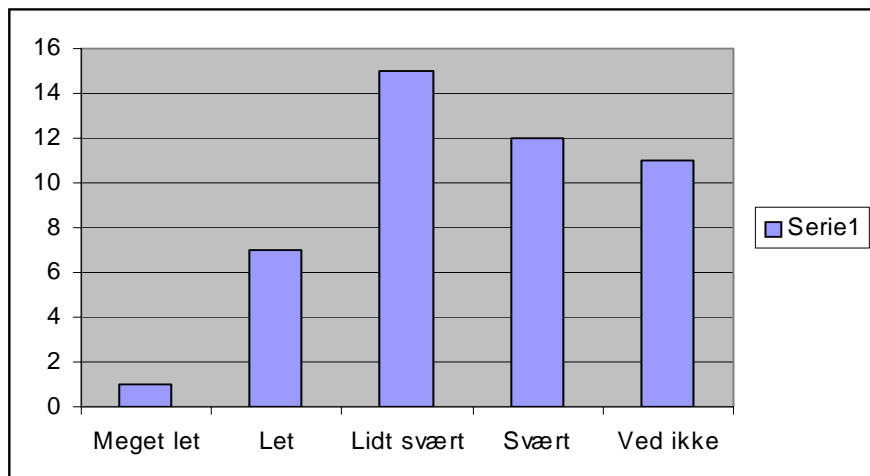
☐

Ved ikke

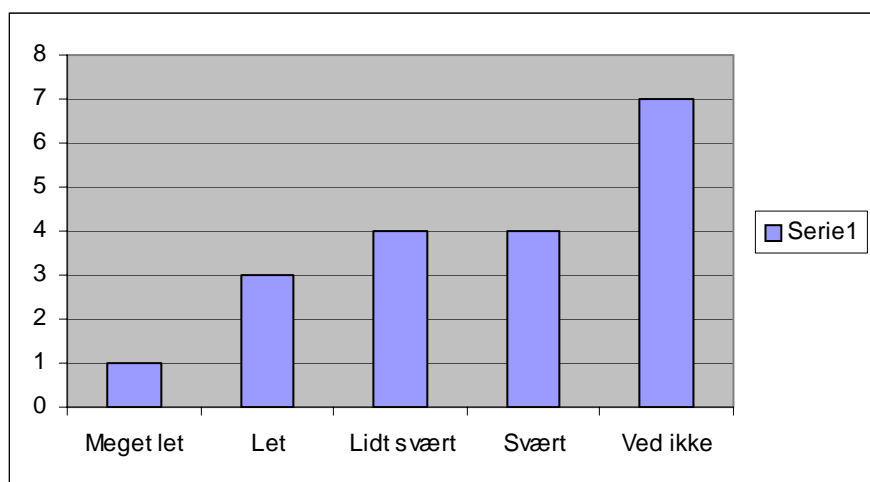
☐

Kommentarer:

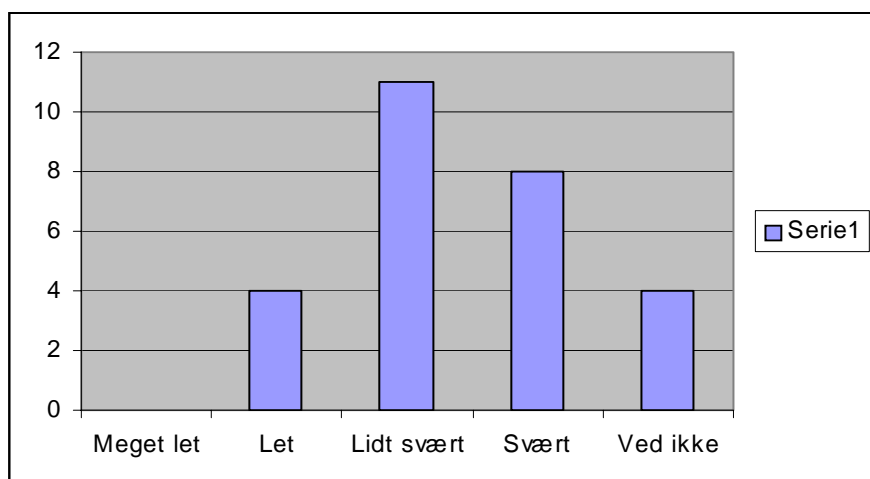
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 14

Var EPJ's svartider acceptable? (Sæt ét kryds):

Helt
acceptable
☐

Acceptable
☐

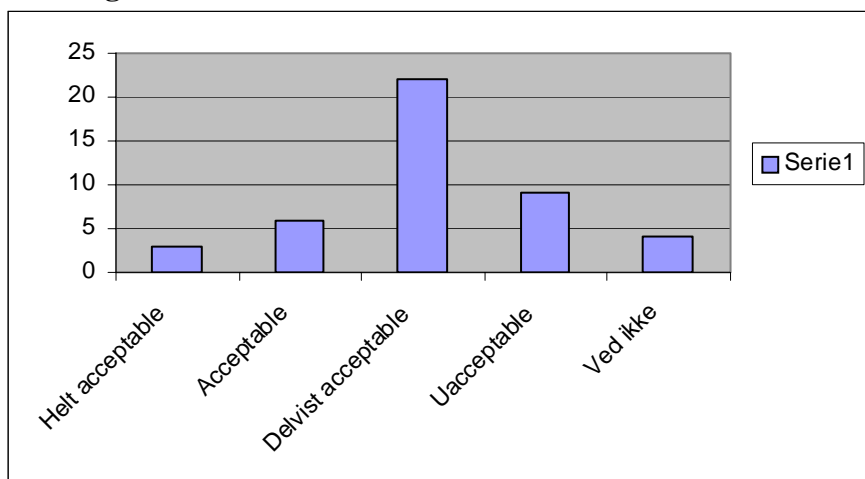
Delvist
acceptable
☐

Uacceptable
☐

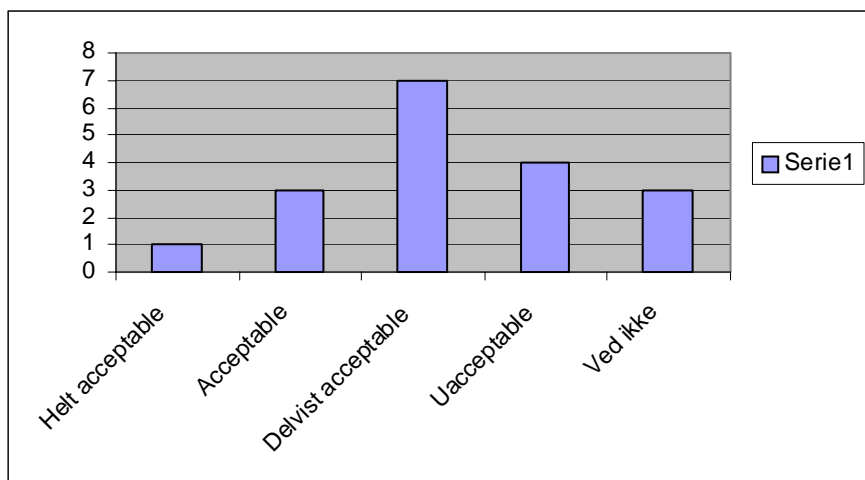
Ved ikke
☐

Kommentarer:

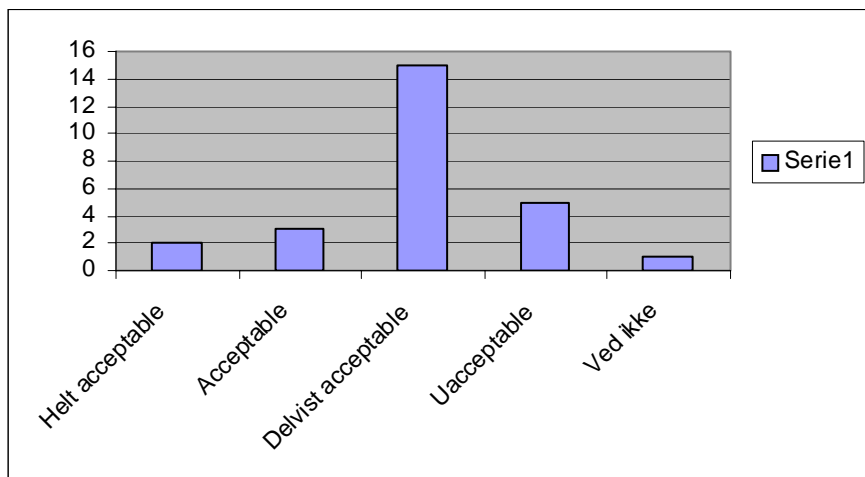
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 15

Tror du, EPJ systemet i en videreudviklet form vil tilføre det sundhedsfaglige arbejde nogle gevinster? (sæt ét kryds)?:

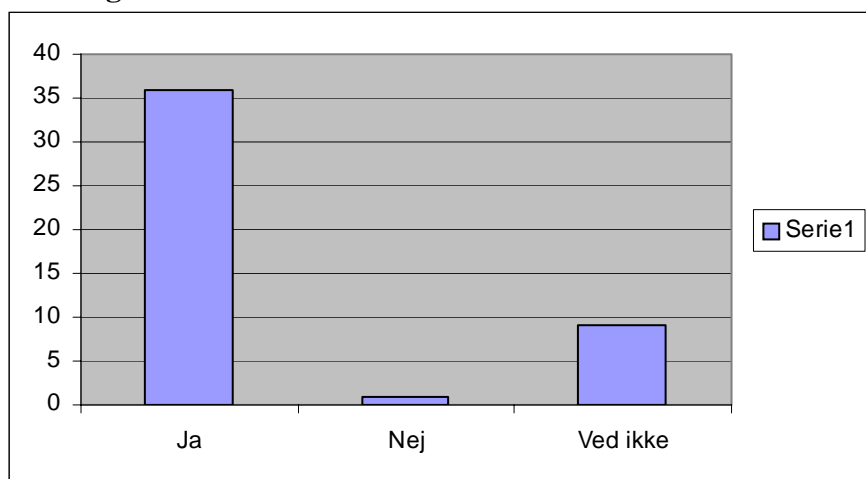
Ja
☐

Nej
☐

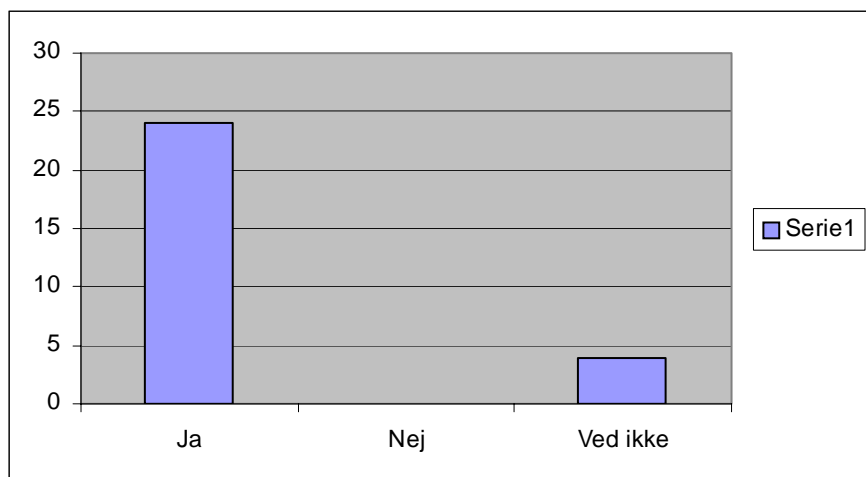
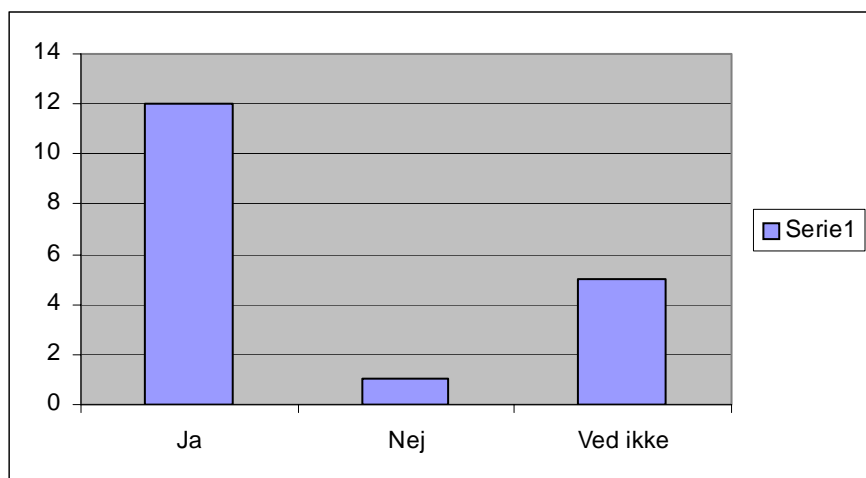
Ved ikke
☐

Kommentarer:

Afd C og G



Afd C



Afd G

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 16

Hvis du svarede ja i spørgsmål 15, så nævn de tre største gevinster, som du forventer med EPJ:

1)

2)

3)

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 17

Tror du, at EPJ vil kunne medføre væsentlige ulemper for det sundhedsfaglige arbejde? (sæt ét kryds):

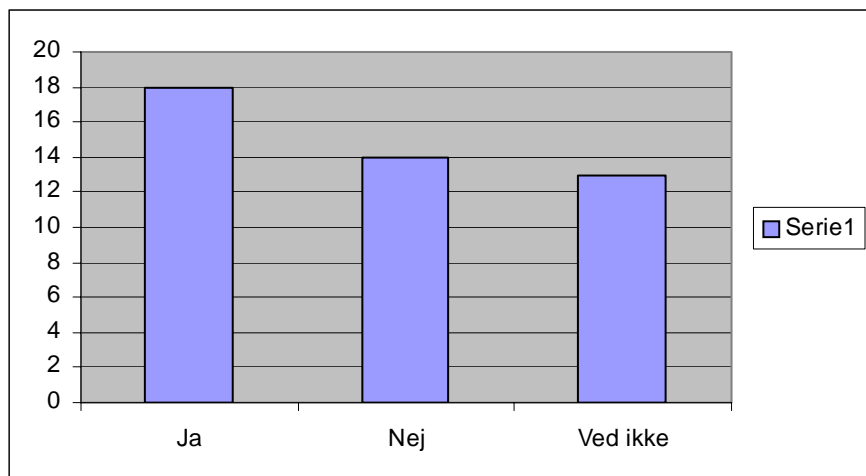
Ja
☐

Nej
☐

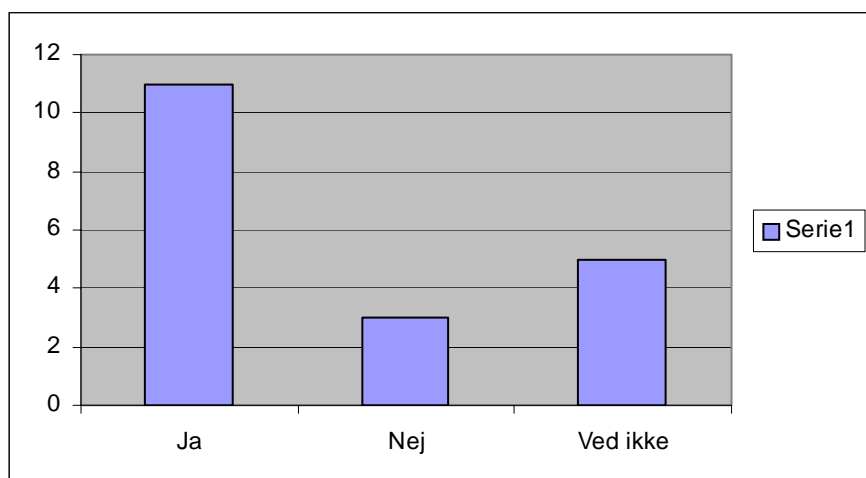
Ved ikke
☐

Kommentarer:

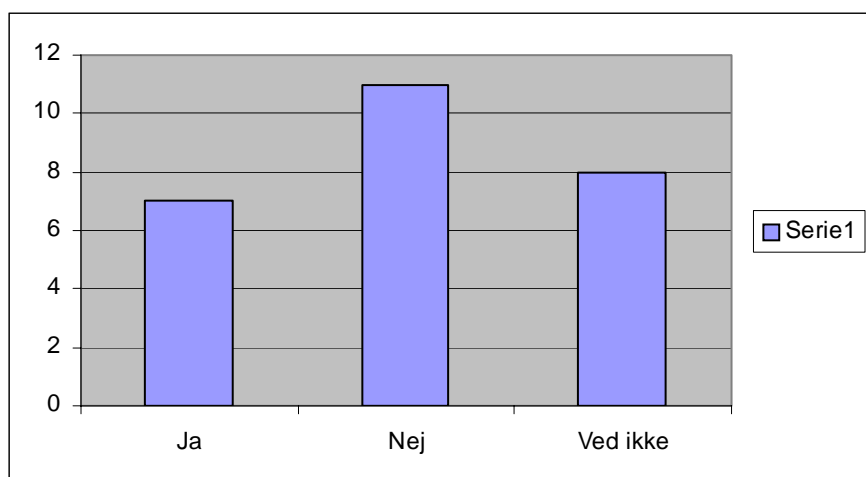
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 18

Hvis du svarede ja i spørgsmål 17, så nævn de tre største ulemper, som du forventer med EPJ:

1)

2)

3)

BILAG 5, GEPKA klinisk funktionalitetsundersøgelse

Spørgsmål 19

Hvordan er EPJ som

dokumentationsværktøj generelt set i
forhold til papirjournalen (Sæt ét kryds):

Bedre

☐

Uændret

☐

Dårligere

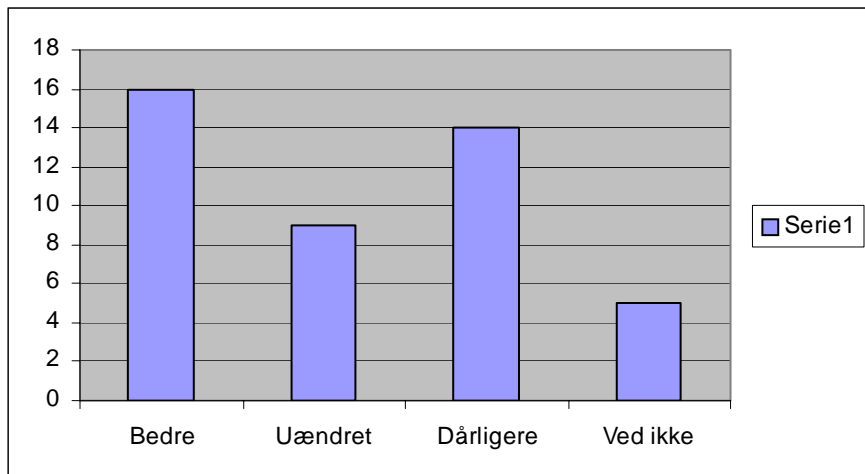
☐

Ved ikke

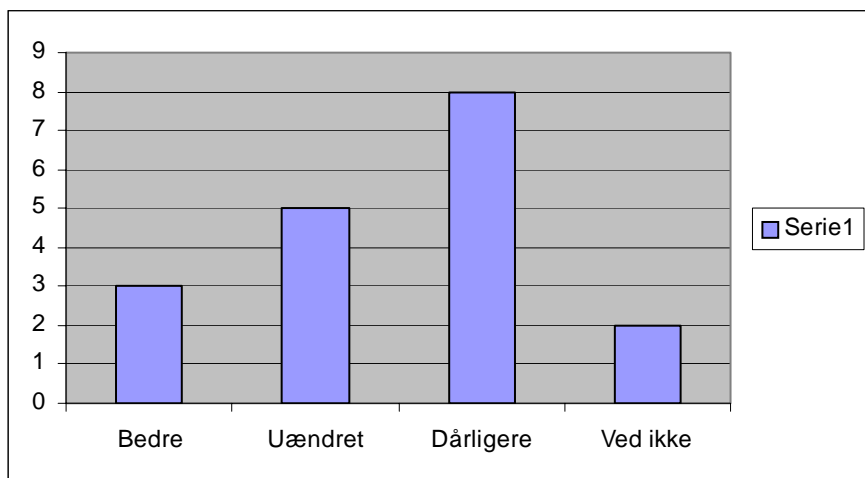
☐

Kommentarer:

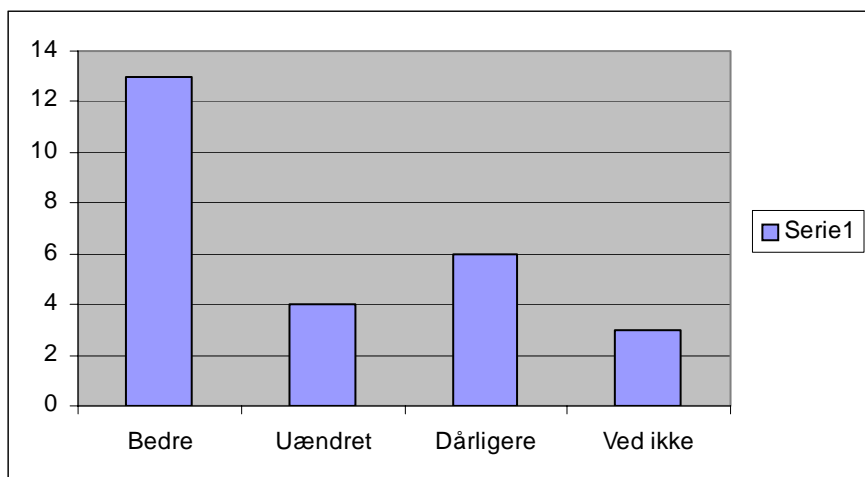
Afd C og G



Afd C



Afd G



BILAG 6

RAPPORT OVER FØR-UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED AFPRØVNING AF G-EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ
MEDICINSK AFDELING M, ÅRHUS SYGEHUS

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET
Virtuelt Center for Sundhedsinformatik
Fr. Bajersvej 7D1, 9220 Aalborg Øst
e-mail: info-chi.dk

Tlf. 45 96 35 88 09
Fax. 45 98 15 40 08

Samlet konklusion:

Besvarelsesprocenten er 65,0 %, idet der er afleveret 93 skemaer ud af 143 udleverede. Der må derfor tages et vist forbehold for undersøgelsens resultater og konklusioner, idet disse ikke umiddelbart kan generaliseres.

Flertallet af medarbejdere giver udtryk for, at de har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvningen af G-EPJ.

Der er imidlertid langt fra fuld tillid til, at der vil blive givet den fornødne støtte, vejledning og tid i forbindelse med afprøvningen af G-EPJ.

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er ”Grundstruktur for EPJ” – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet ¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med forandringsparathedundersøgelsen er i nærværende projekt at bidrage til at sikre en vellykket afprøvning af G-EPJ på afdeling M. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget på medicinsk afdeling M på Århus Sygehus i ugerne 13 og 14 2004. Samtlige faglige medarbejdere på afdelingen har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om den kliniske afprøvning af G-EPJ
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

RESULTATER

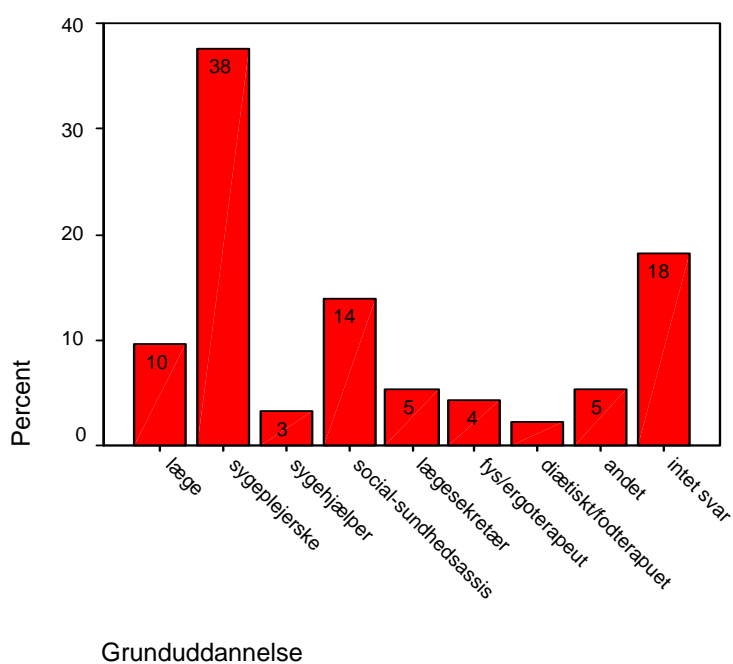
Besvarelsesprocenten er 65,0 %, idet der er afleveret 93 skemaer ud af 143 udleverede. Der må derfor tages et vist forbehold for undersøgelsens resultater og konklusioner. Alle afleverede spørgeskemaer er ikke fuldt udfyldte. Resultaterne under grundoplysninger er opgivet i procent af de 93 afleverede skemaer.

Grundoplysninger:

Skema 1: Fordeling på grunduddannelse:

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Læge	9	9,7
Sygeplejerske	35	37,6
Sygehjælper	3	3,2
SOSU	13	14,0
Lægeseekretær	5	5,4
Fys/Ergoterapeut	4	4,3
Diætist/Fodterapeut	2	2,2
Andet	5	5,4
Manglende svar	17	18,3
I alt	93	100

Fig1: Din grunduddannelse:

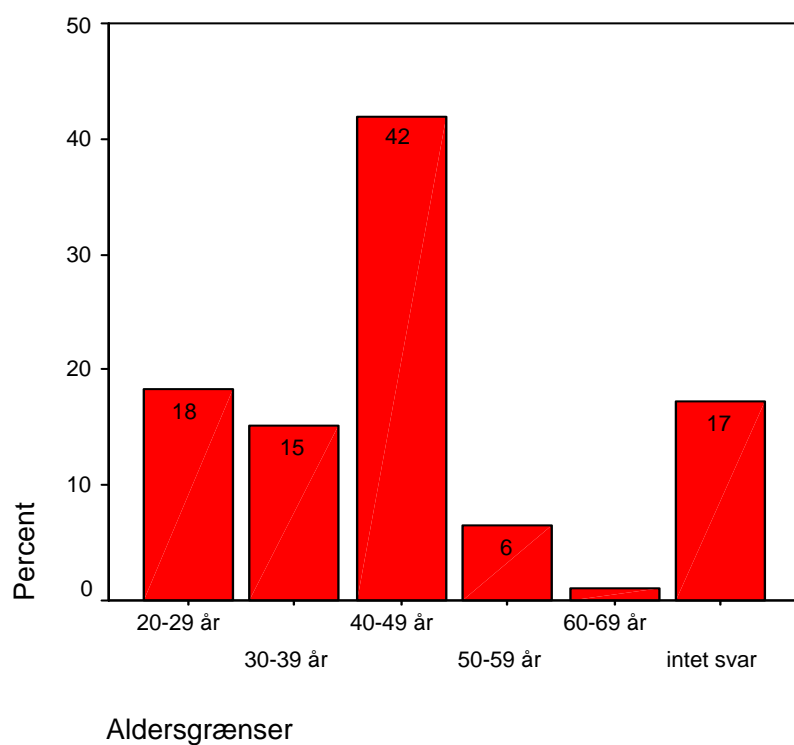
**Skema 2:**Lægetitel

Titel	Antal	%
Forvagt	5	55,6
Bagvagt/Overlæge	4	44,4
I alt	9	100,0

Skema 3: Alder

Aldersgrænser	Antal	%
20 – 29 år	17	18,3
30 – 39 år	14	15,1
40 – 49 år	39	41,9
50 – 59 år	6	6,5
60 – 69 år	1	1,1
Manglende svar	16	17,2
I alt	93	100,0

Fig2: Medarbejdernes alder

**Skema 4:** Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

Grunduddannelse	Alder						I alt
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	Intet svar	
Læge	2	3	4				9
Sygeplejerske	11	4	16	3	1		35
Sygehjælper			2	1			3
SOSU	2	2	8	1			13
Lægeseekretær		1	3	1			5
Fys/Ergoterapeut	1		3				4
Diætist/Fodterapeut		1	1				2
Andet	1	2	1			1	5
Manglende svar		1	1			15	17
I alt	17	14	39	6	1	16	93

Skema 5: Ledelsesforhold

Ledelsesforhold	Antal	%
-----------------	-------	---

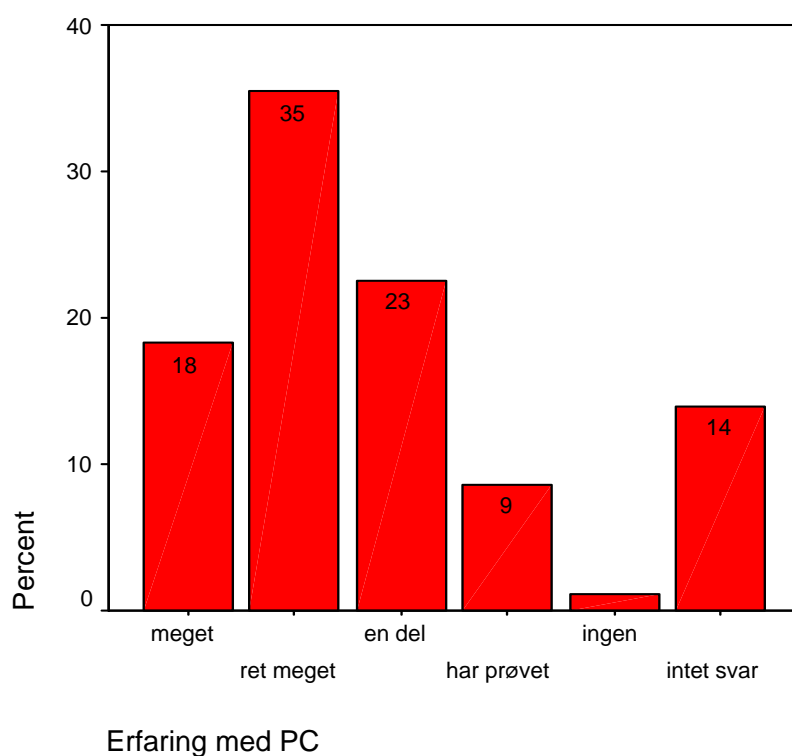
BILAG 6 *FPU Spørgeskema førundersøgelse Medicinsk afdeling M, Århus Sygehus*

Leder/Mellemlider	7	7,5
Medarbejder	70	75,3
Manglende besvarelser	16	17,2
I alt	93	100,0

Skema 6:Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Meget	17	18,3
Ret meget	33	35,5
En del	21	22,6
Har prøvet	8	8,6
Ingen	1	1,1
Manglende besvarelse	13	14,0
I alt	93	100,0

Fig3: Erfaring med PC

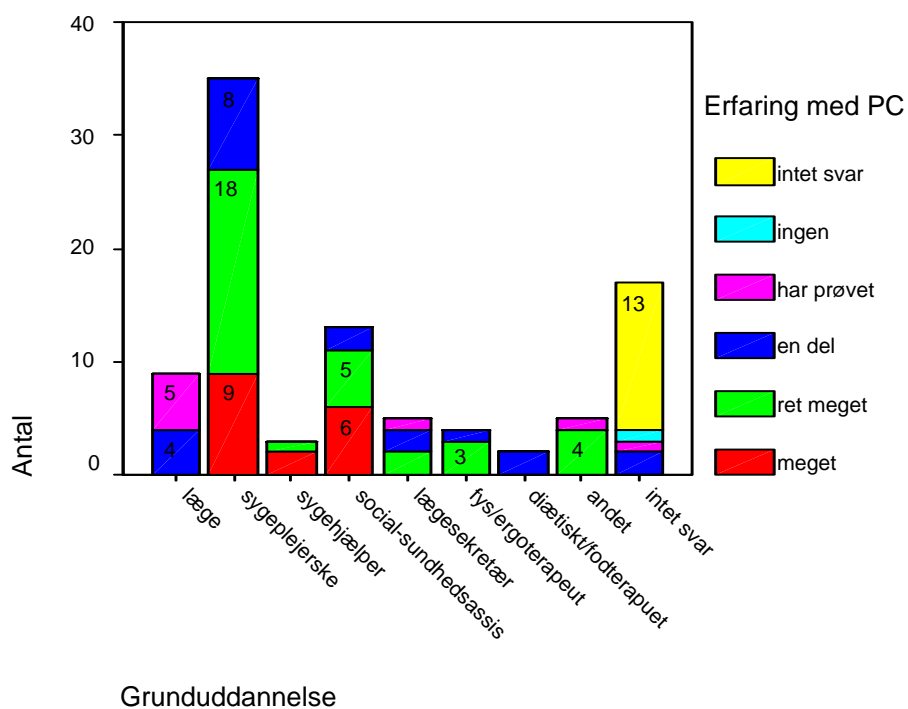


Skema 7: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Erfaring med PC</i>
------------------------	------------------------

BILAG 6**FPU Spørgeskema førundersøgelse Medicinsk afdeling M, Århus Sygehus**

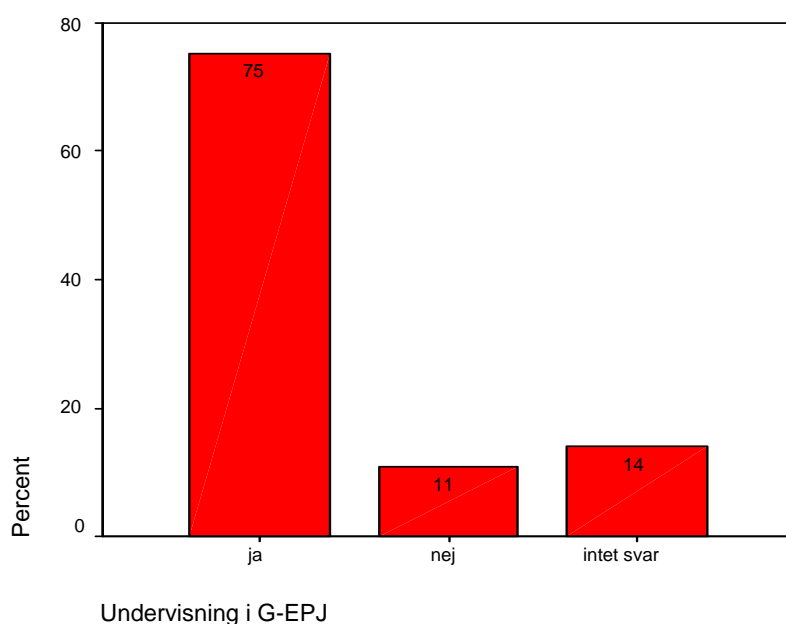
	Meget	Ret meget	En del	Har prøvet	Ingen	Intet svar	I alt
Læge			4	5			9
Sygeplejerske	9	18	8				35
Sygehjælper	2	1					3
SOSU	6	5	2				13
Lægeseekretær		2	2	1			5
Fys/Ergoterapeut		3	1				4
Diætist/Fodterapeut			2				2
Andet		4		1			5
Manglende svar			2	1	1	13	17
I alt	17	33	21	8	1	13	93

Fig4: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse**Skema 8: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC**

Alder	Erfaring med PC						I alt
	Meget	Ret meget	En del	Har prøvet	Ingen	Intet svar	
20 - 29 år	1	9	7				17
30 - 39 år	3	5	4	2			14
40 - 49 år	10	15	8	6			39
50 - 59 år	3	2	1				6

<i>BILAG 6</i>	<i>FPU Spørgeskema førundersøgelse Medicinsk afdeling M, Århus Sygehus</i>						
60 – 69 år		1					1
Manglende svar		1	1		1	13	16
I alt	17	33	21	8	1	13	93

Fig. 5: Har du modtaget undervisning i G-EPJ programmet?



Sammendrag: grundoplysninger:

Det ses, at godt halvdelen af lægerne svarer ”har prøvet” på spørgsmålet om, hvor stor erfaring den enkelte har i at arbejde med PC. Alle øvrige medarbejdergruppers svar ligger fra ”meget” til ”en del”. På tidspunktet for undersøgelsen har 75% af medarbejderne (blandt dem der har besvaret spørgeskemaet) modtaget undervisning i G-EPJ programmet.

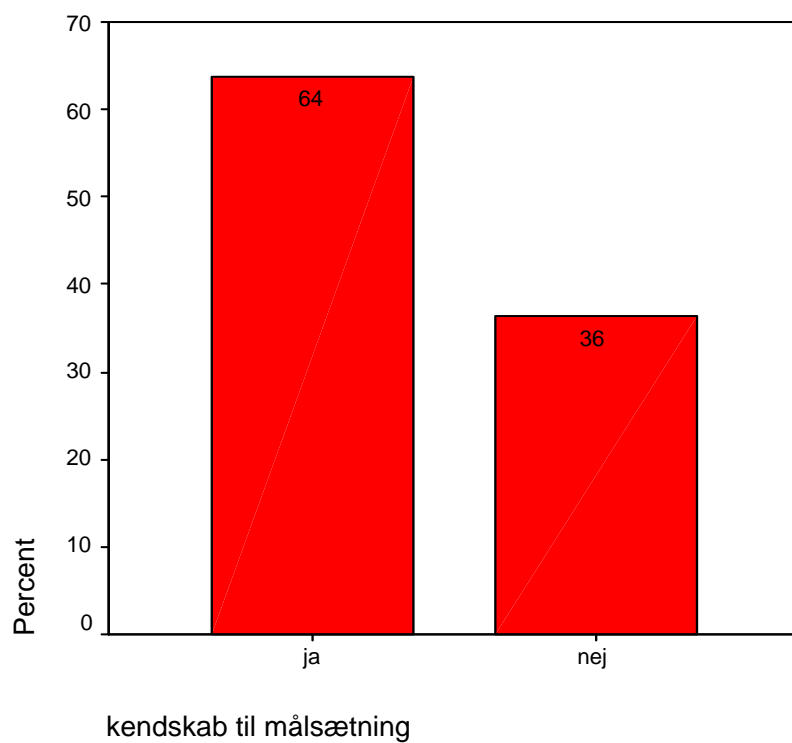
Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

Resultaterne i ”Område 1 – 5” er opgivet i procent af antal besvarelser på det enkelte spørgsmål. Der er i forbindelse med hvert spørgsmål angivet, hvor mange besvarelser, der er herpå.

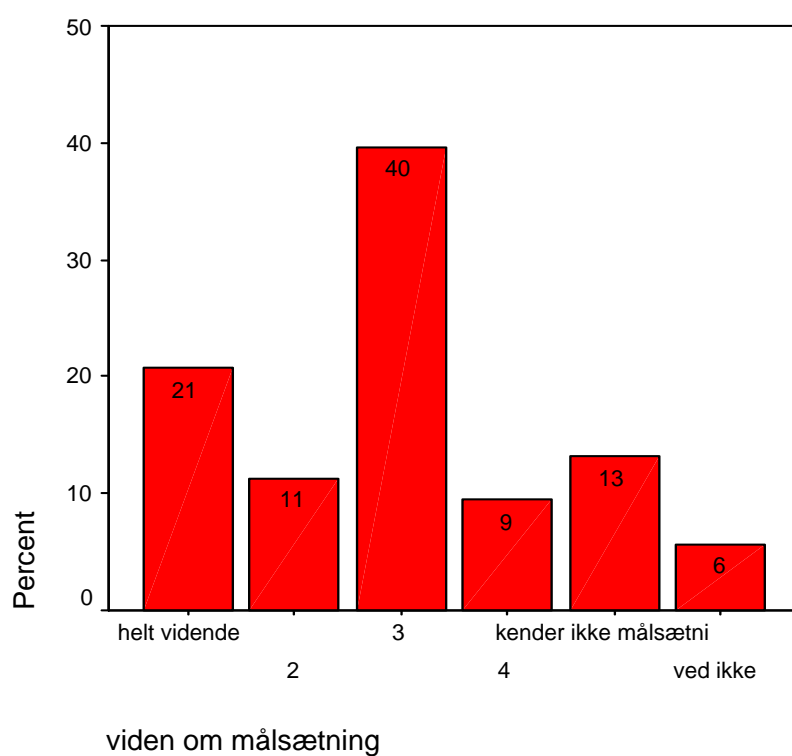
De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

- Afdeling M’s visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

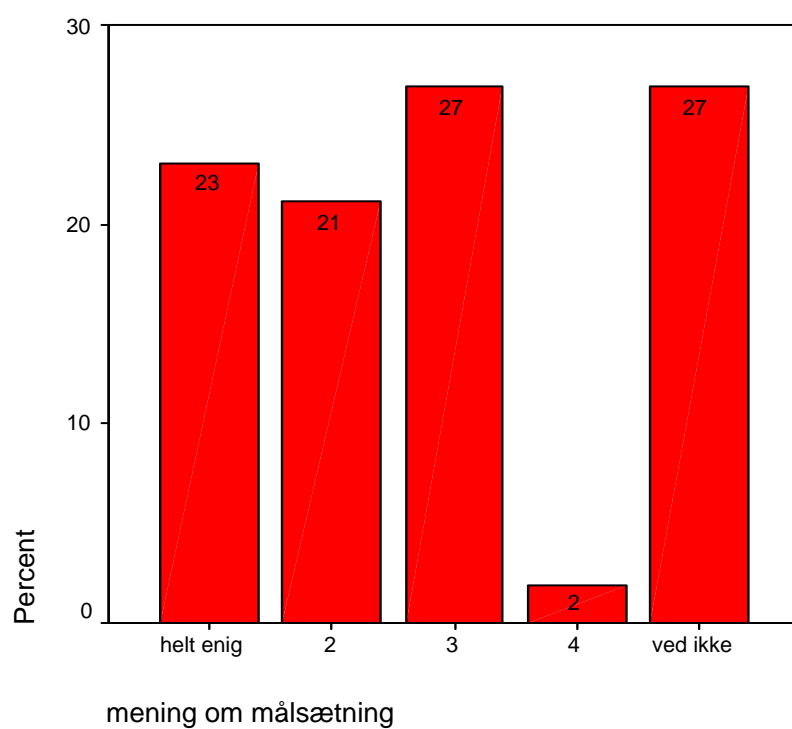
Sp.1. Er du vidende om, hvorvidt afdeling M har en overordnet målsætning ? (77 har besvaret spørgsmålet).



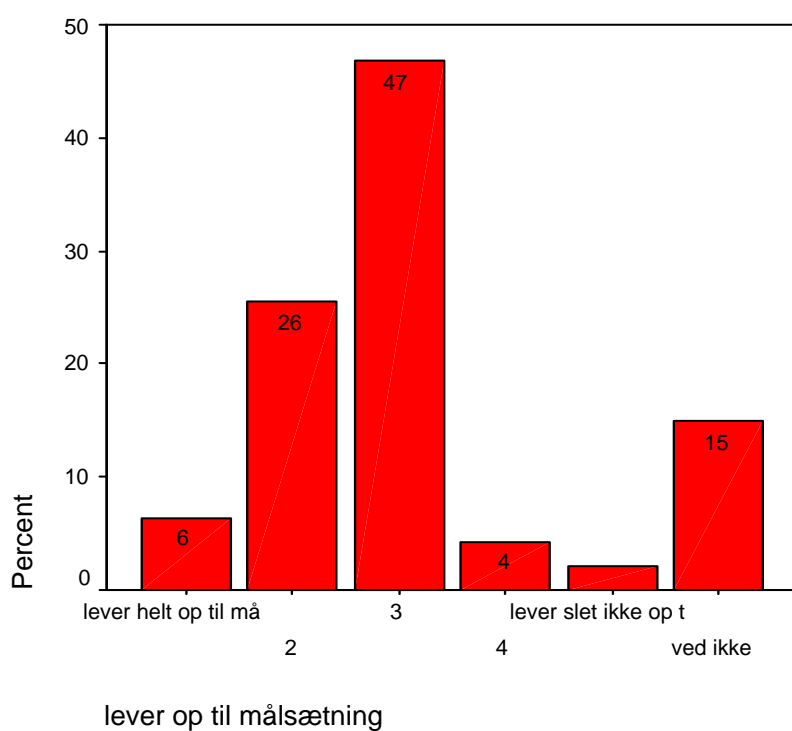
Sp. 2. Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om afdeling M's overordnede målsætning? (53 har besvaret spørgsmålet).



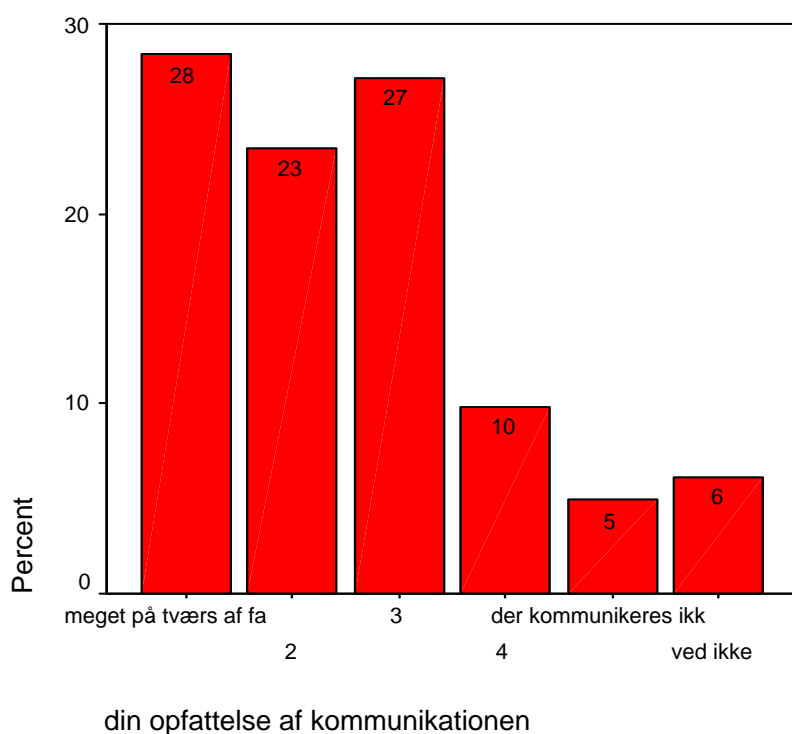
Sp 3. Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om afdeling M's målsætning? (52 har besvaret spørgsmålet).



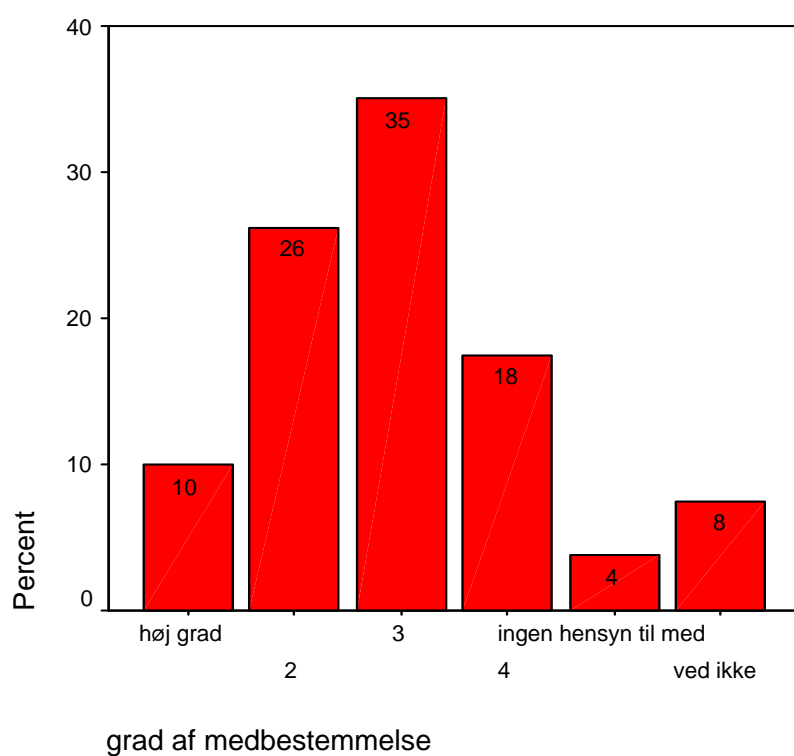
Sp 4. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, afdeling M lever op til sin målsætning? (47 har besvaret spørgsmålet).



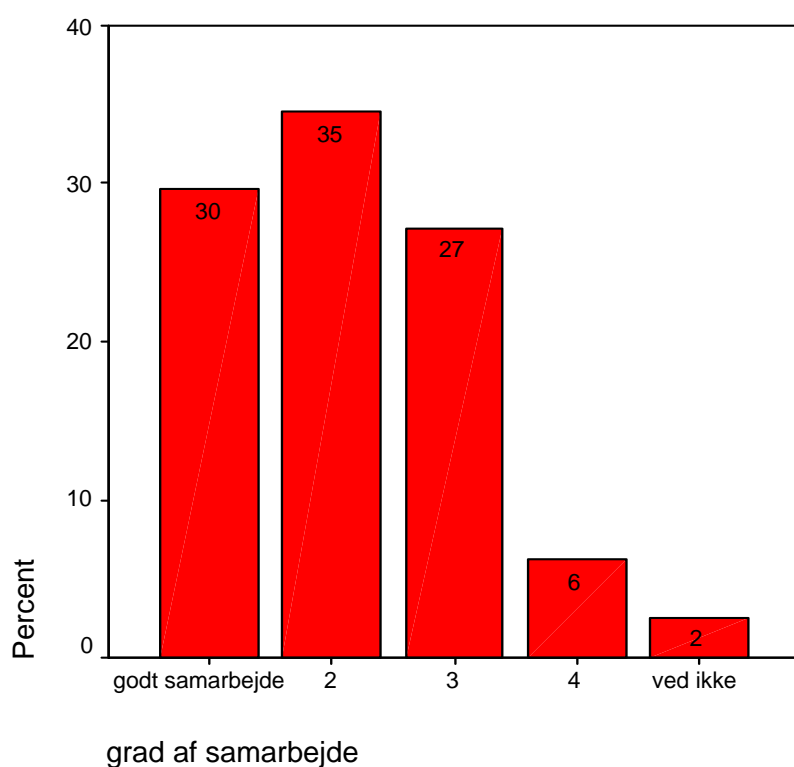
Sp. 5. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige faglige kommunikation i afdeling M? (81 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 6. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse i afdeling M? (80 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 7. Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet i afdeling M (81 har besvaret spørgsmålet)



Kommentarer fra medarbejderne til område 1:

- Vi har et godt samarbejde i afd. M3 men ikke nødvendigvis afd. imellem.

- Der lægges op til høj grad af medbestemmelse i afd. M, det fungerer ikke i virkeligheden. Samarbejdet i afd. er godt, men ikke den store fornemmelse af samarbejde/lydhørhed i forhold til ledelsen. Mange hovsa løsninger. Vi der arbejder i plejen bliver ikke hørt.
- Pga. min rolle som fys. med ansættelse i fysioterapien med terapeutledelse har jeg ikke helt fornemmelse af intern M-personalepolitik
- Sp.4: Der er især mht. hensigtsmæssige arbejdsgange, at jeg ikke mener afd. M lever op til sine egne målsætninger. Sp.5 + 7) Jeg mangler ofte mulighed/en måde at formidle/udveksle vigtig information om den enkelte patient til lægegruppen + til plejepersonale.
- Kan ikke huske M's formulerede visioner/overordnede mål, men forestiller mig de svarer til de ved introduktionen præsenterede overordnede mål for Århus kommune-hospital
- Der hersker en god (jovial) stemning, og der er altid mulighed for udveksling af synspunkter, ideer og nye tiltag. Endvidere er der god back-up mht. behandling og udredning af svære patienter

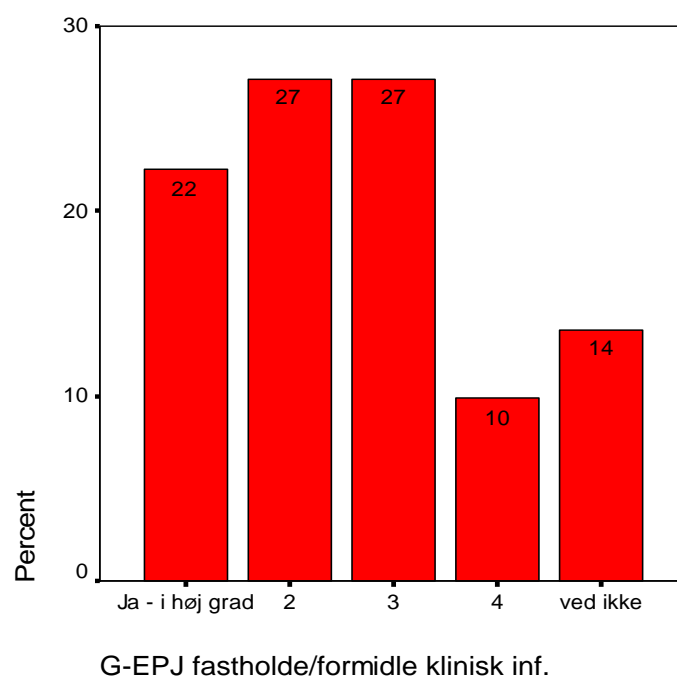
Sammendrag. Område 1:

64% af medarbejderne er vidende om, at afdeling M har en overordnet målsætning. Af disse ved ca.33%, hvad denne målsætning omhandler, mens 13% slet ikke kender målsætningens indhold. Den øvrige del af medarbejderne har et delvist kendskab hertil.

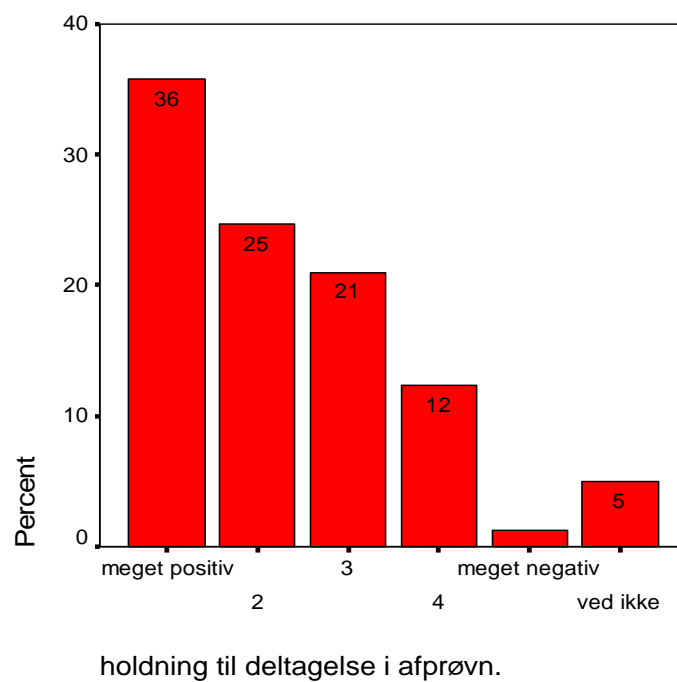
Mht. den tværfaglige kommunikation i afd. M giver godt halvdelen af medarbejderne udtryk for at denne fungerer fint, mens ca.15% giver udtryk for det modsatte. 27% af medarbejderne er neutrale. Når det gælder medbestemmelse i afd. M, mener ca. 35% af medarbejdere, at de har medbestemmelse, det samme antal indtager en neutral holdning til spørgsmålet, mens knap 25% af medarbejderne ikke mener, at de har medbestemmelse i afdelingen. Mht. graden af samarbejde i afd. M mener ca. 65% af medarbejderne, at dette fungerer godt, mens godt 25% er neutrale. Kun et fåtal mener ikke, at samarbejdet fungerer.

Område 2: Viden om den kliniske afprøvning af G-EPJ:

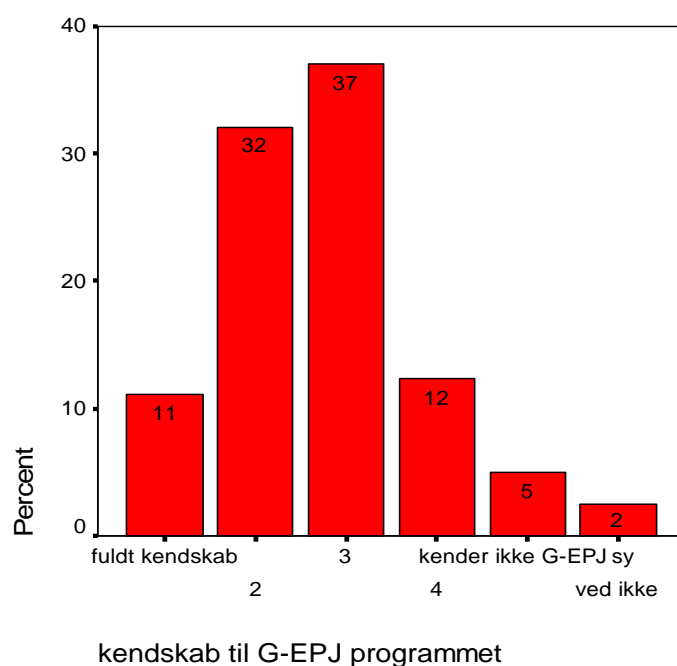
Sp. 8. Tror du, at G-EPJ programmet kan fastholde og formidle klinisk information? (kan bruges i klinikken) (81 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 9. Hvad er din holdning til at afdeling M skal deltage i afprøvningen af G-EPJ? (81 har besvaret spørgsmålet)



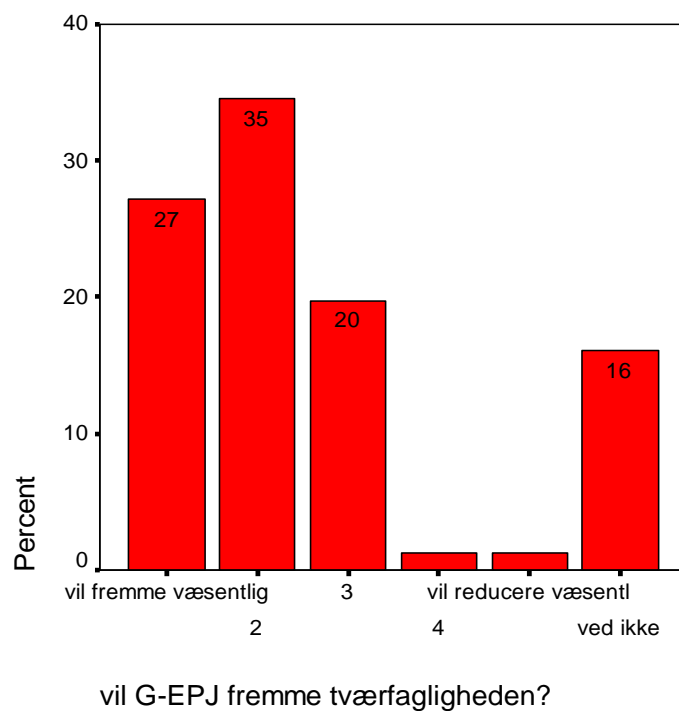
Sp. 10. Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ programmets indhold? (81 har besvaret spørgsmålet).



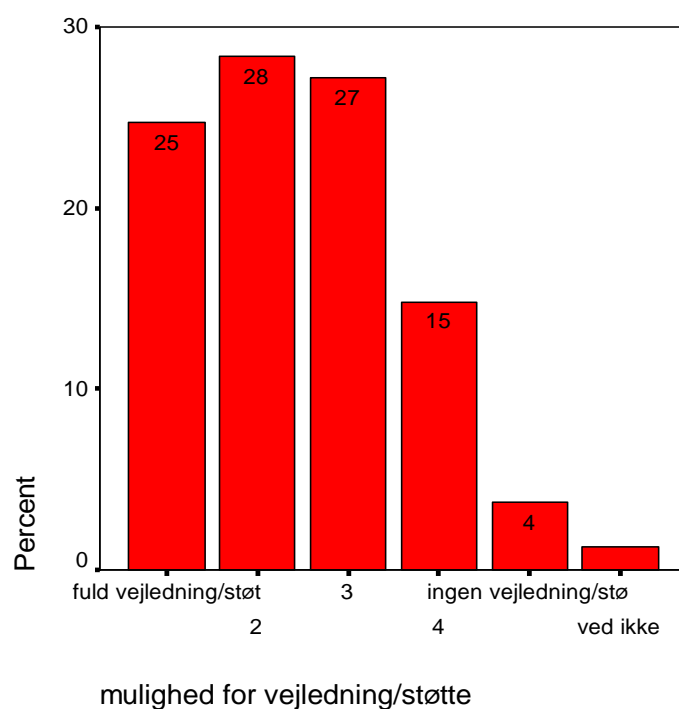
Skema 9: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ programmets indhold

Titel	Kendskab til G-EPJ							
	Fuldt kendskab	2	3	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke	Intet svar	I alt
Læge	3	3	2	1				9
Sygeplejerske	4	9	16	4	2			35
Sygehjælper			2		1			3
SOSU	1	5	4	2		1		13
Lægesekretær	1	2	1	1				5
Fys/Ergoterapeut		2	1	1				4
Diætist/Fodterapeut		1	1					2
Andet		1	1	2		1		5
Manglende svar		3	2					17
I alt	9	26	30	10	4	2	12	93

Sp. 11. Hvordan mener du, at tværfagligheden på afdeling M vil påvirkes ved brug af G-EPJ programmet? (81 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 12. Hvordan vurderer du muligheden for at få den nødvendige vejledning/støtte ved brug af G-EPJ programmet (81 har besvaret spørgsmålet).



- Jeg mener ikke, at der rent personalemæssigt er ressourcer i afd. M til sådan et projekt
- Det er for dårligt at programmet/systemet ikke "var oppe at køre", "kunne trække læsset" da vi superbrugere skulle undervises. Det var frustrerende at det ikke var den færdige epj, vi arbejdede med, det vil også sige at de cases vi arbejdede med ikke passede.
- Jeg synes der er meget lidt undervisning i G-epj, samt utilfredsstillende at blive undervist i noget der ikke er færdigudviklet og skal implementeres. Jeg synes ressourcerne i afd. er små i forhold til at det kræver tid at lære at bruge epj. Pt. skal vel passes?
- spg9:er bange for at det kommer til at tage den i forvejen korte tid, fra patienterne.
- Det er dårligt tidspunkt at afprøve det på, det affolker afd., og alt for meget afspadsering og ferie gør, at få har overskud til at gå op i det -ærgerligt !
- Programmet er for dårligt udviklet endnu til at skulle afprøves
- Undervisningen i GEPKA (ulf) var opbygget efter elementprincippet og skabte ingen helhed eller overblik. Fint med opgaveløsning, men da de ikke var målrettet min faggruppe har de kun meget lille transfer-værdi.
- I dag blev min dag helt på tværs pga. min nye pc havde start problemer. Hvis der bliver mange af sådanne dage, vil personalet få brug for meget oplæring. M er i forvejen en travl afdeling.
- Har endnu ikke været på kursus.
- Det jeg har set af EPJ har gjort mig skepsis. Brugerfladen er temmelig besværlig med et vælg af menuer, undermenuer mv.
- Jeg havde ikke forstået at vi skulle teste.
- Jeg håber det bliver godt - men kan godt være bange for at der ikke er tid nok til det.

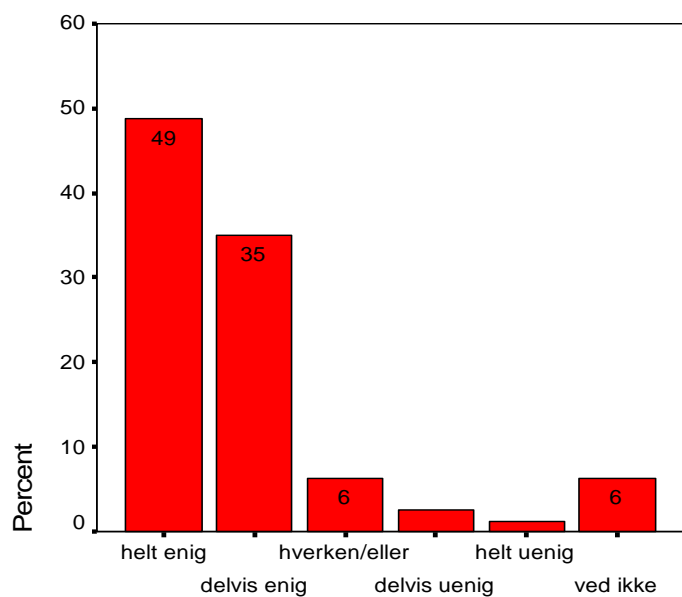
Sammendrag. Område 2:

Godt halvdelen af medarbejderne tror på, at G-EPJ kan bruges i klinikken. Ca. 25% er neutrale, mens de sidste 25% er skeptiske/ved ikke. Godt 60% af medarbejderne er positive/meget positive overfor at skulle deltage i afprøvning af G-EPJ, mens 20% er neutrale, og ca. 20% er negative/ved ikke. Mht. til kendskab til G-EPJ programmet har godt 40% et godt kendskab hertil, mens knap 40% har nogen kendskab. De sidste 20% af medarbejderne har intet kendskab eller ved ikke. Graden af kendskab til G-EPJ programmet er ligeligt fordelt på alle faggrupper. Godt 60% af medarbejderne mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden i afd. M., mens ca. 20% er neutrale og andre 20% svarer "ved ikke". Godt halvdelen af medarbejderne har fuld tillid til, at der vil blive givet den fornødne støtte/vejledning, når G-EPJ programmet skal afprøves. Ca. 20% af medarbejderne svarer neutralt, mens ca. 20% ikke føler sig sikre på støtte eller svarer "ved ikke".

Område 3. Behov for forandringer i forbindelse med indførelse af et varigt EPJ system.

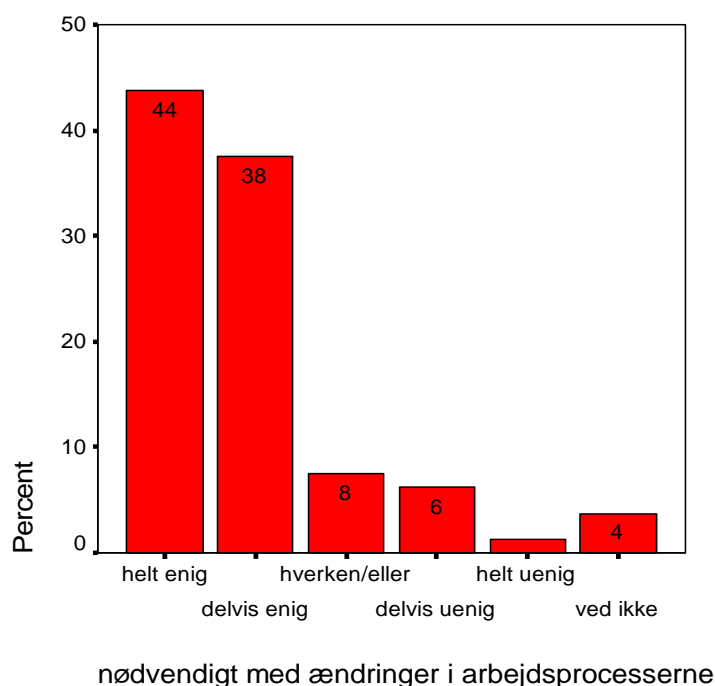
Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til indførelse af et varigt EPJ system.

Sp.13. For at et varigt EPJ system kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparatatur, personale, økonomiske ressourcer osv.) (80 har besvaret spørgsmålet).



nødvendigt med ændringer i organisationsstruktu

Sp.14. For at et varigt EPJ system kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsprocesserne* ("hvad man gør ") (80 har besvaret spørgsmålet).



Kommentarer fra medarbejderne til område 3:

- Nu er det jo kun en afprøvning og vi skal dobbeltdokumentere. Det må dermed tage en hel del tid fra pt.
- Jeg mener ikke at arbejdsformen skal tilpasses et dokumentationssystem
- Det vil kræve ændringer i arbejdsstrukturen men også lette andre arbejdsgange
- Da det er en kort afprøvning på 2 mdr. - er jeg ikke sikker på at tværfagligheden fremmes med G-EPJ - men på sigt når det er implementeret mener jeg at det er en fordel for det tværfaglige samarbejde.
- Arbejdsprocesserne vil/skal selvfølgelig laves om og det er jo kun til det bedre jvf målsætning for M. Min faggruppe har tidligere efterlyst en bedre måde at arbejde sammen på! Det tror jeg vi får.
- Sp.14: selvfølgelig er kliniske handlinger uændret. Jeg mener at Epj giver mulighed for at rationalisere, hvilket jeg synes skal udnyttes.
- EPJ bør tilpasses og servicere de processer som allerede eksisterer, ikke omvendt. Teknikken skal kunne tilpasses den kliniske hverdag, det er ikke omvendt. Imidlertid frygter jeg, at det alligevel vil ske.
- EPJ kunne gennemføres under de givne omstændigheder

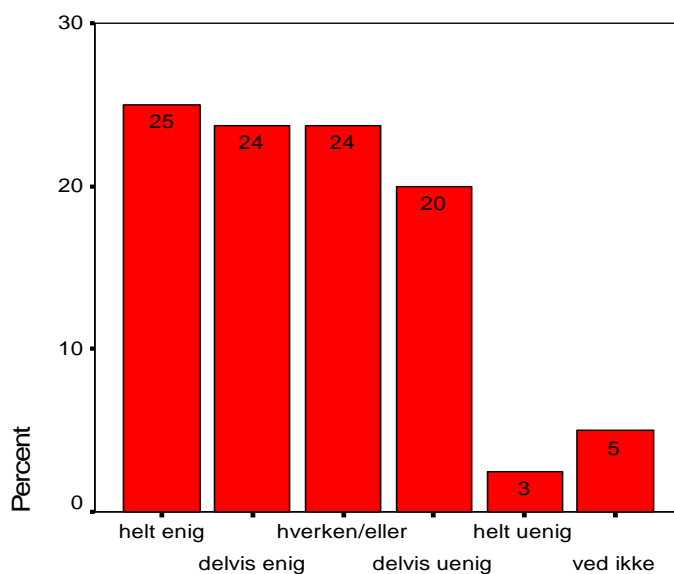
Sammendrag. Område 3:

Langt den overvejende del af medarbejderne mener, at det bliver nødvendigt med ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsprocesserne for at et varigt EPJ system kan fungere.

Område 4. Parathed til forandringer.

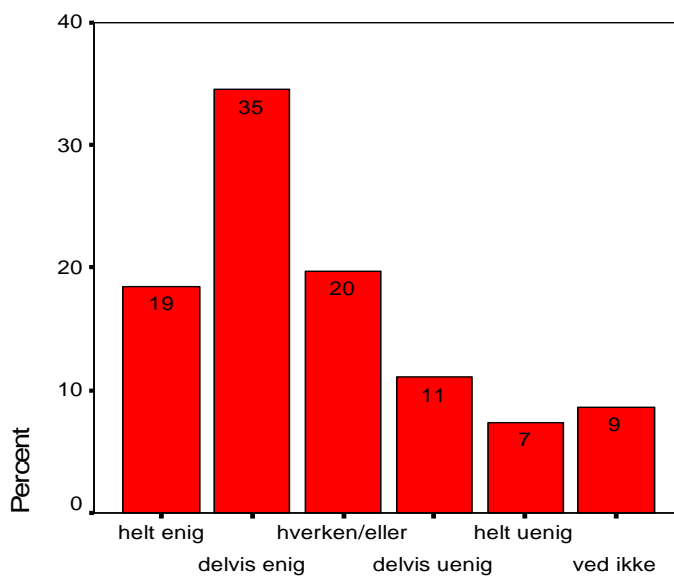
Her belyses din opfattelse af afdeling M's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ programmet

Sp.15 Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ programmet passer godt til afdeling M's behov for udvikling. (80 har besvaret spørgsmålet)



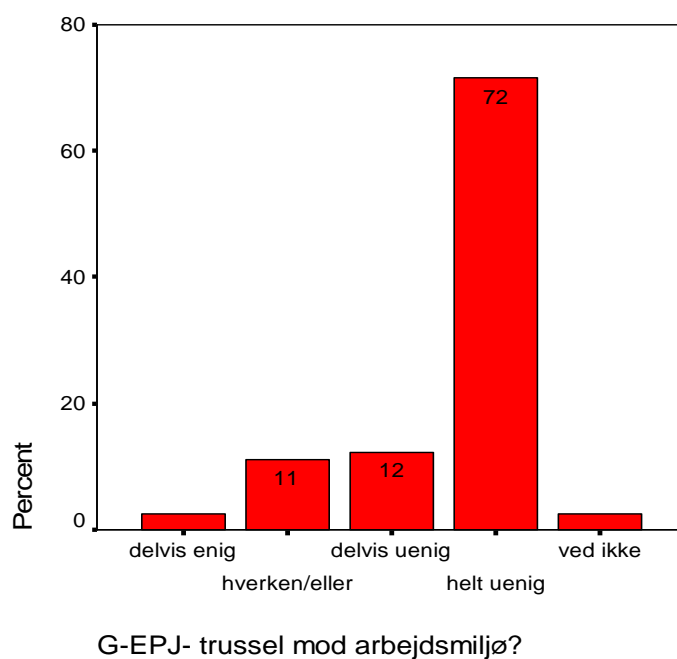
G-EPJ passer til behov for udvikling på afdeling

Sp.16 Jeg tror, at forberedelserne til afprøvning af G-EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdeling M (81 har besvaret spørgsmålet)

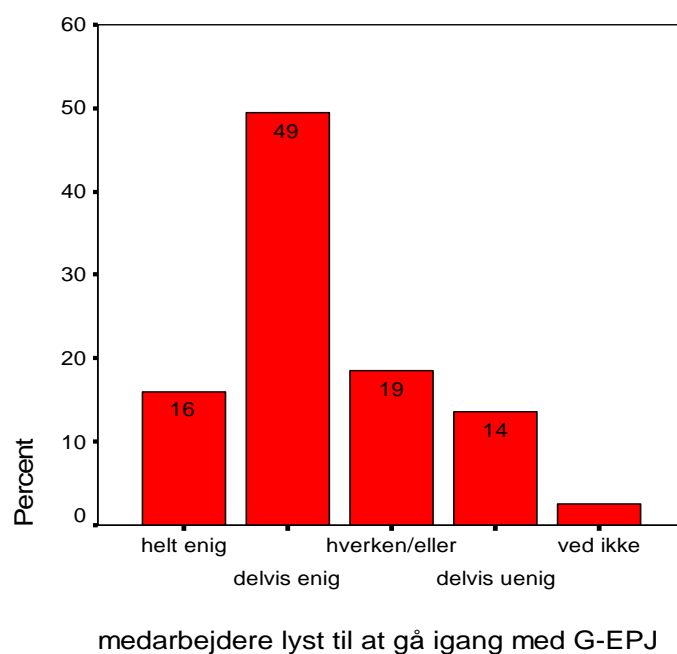


G-EPJ vil have pos effekt på den sundhedsfag. k

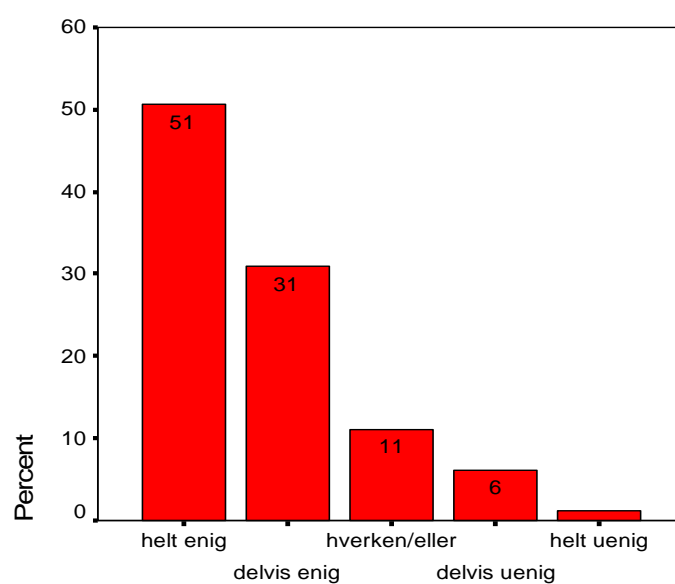
Sp.17 Jeg oplever afprøvning af G-EPJ programmet som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (81 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 18. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ programmet (81 har besvaret spørgsmålet)

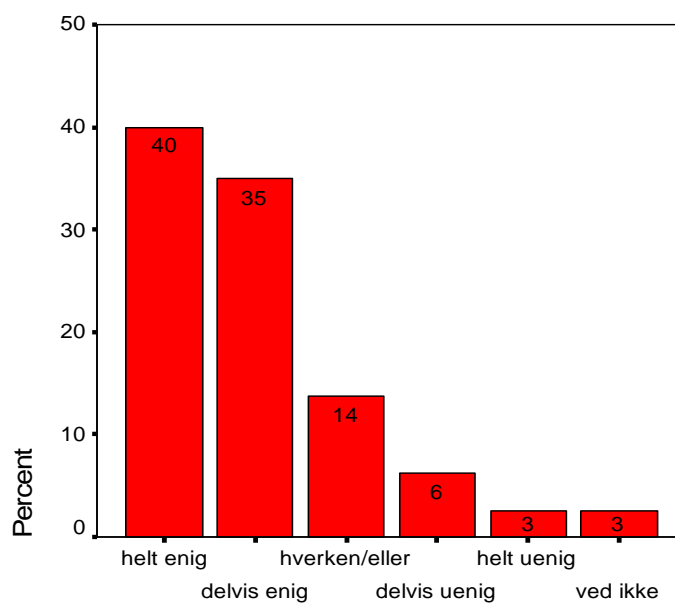


Sp. 19. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ programmet (81 har besvaret spørgsmålet)



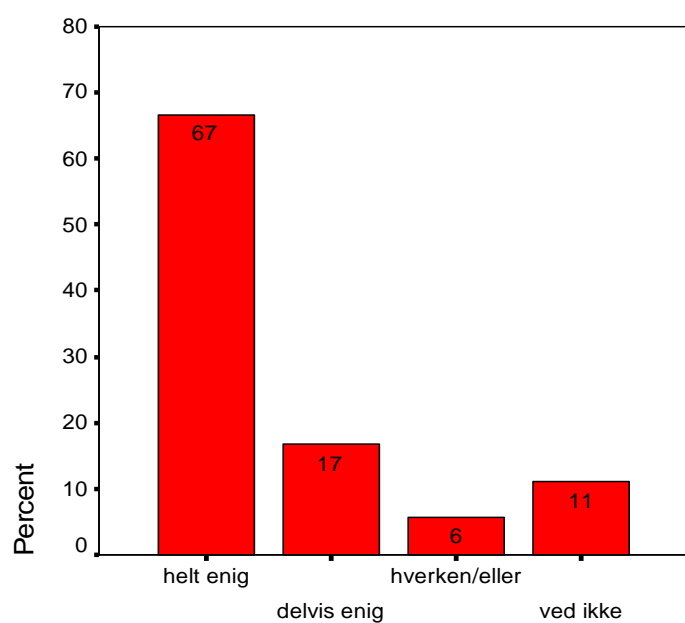
jeg har lyst til at gå igang med G-EPJ

Sp. 20. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (80 har besvaret spørgsmålet)



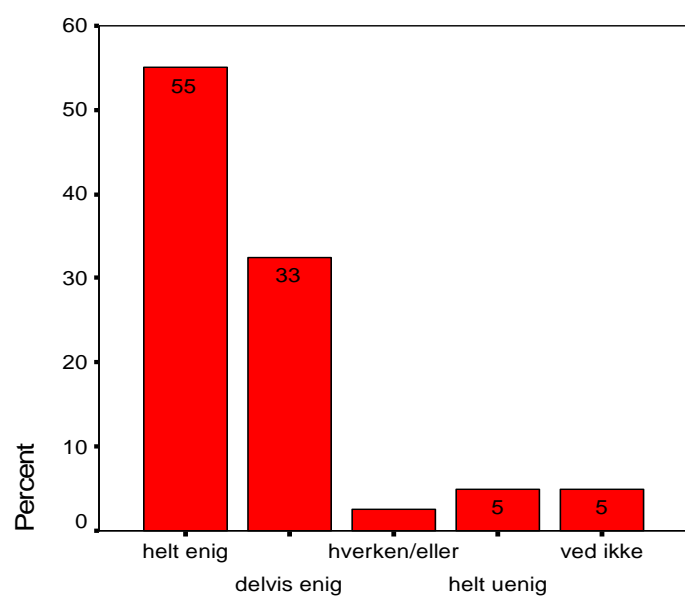
jeg har pos erfaringer med IT på nuværende arbejdsplads

Sp. 21. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (18 har besvaret spørgsmålet)



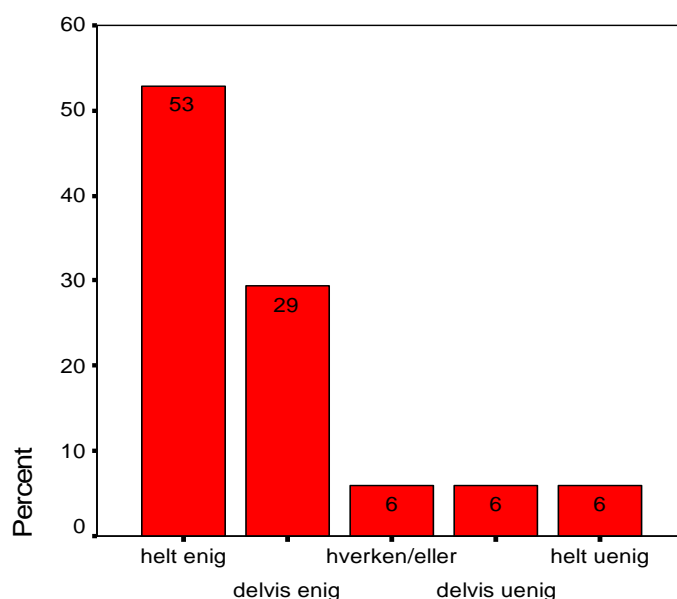
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklin

Sp. 22. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (40 har besvaret spørgsmålet)



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere arbejds

Sp. 23. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (17 har besvaret spørgsmålet)



IT på tidligere arbejdsplads - god udviklingsproces

Kommentarer fra medarbejderne til område 4:

- Jeg tror ikke at mine kollegaer har flere ressourcer til at kunne modtage epj positivt
- Uden alt for meget kendskab til udstyr, synes jeg det i afd. fungerer langsomt. Jeg synes også der er for få ressourcer personale ... udstyr i afd. til at det synes realistisk at implementere dette, uden at her bliver kaos.
- det er helt ok at gå i gang med GEPKA projektet, men mener, der kræves accept af øget tidsforbrug (som det ser ud til at være tilfældet) helst også mulighed for anvendelse af indsats i form af løn tiltag
- Dårlig timing for implementeringen i afd. medfører dårlig arbejdsmiljø og engagement - FOR PATIENTERNE SKAL PASSES!!
- Ulemperne ved tidligere erfaringer var, når "systemet var nede" i flere døgn. Skete med jævne mellemrum
- Selvfølgelig tager det i begyndelsen ekstra tid, men bare der er ledelsesmæssig forståelse/accept af dette. Jeg håber at alle holder humøret højt.
- Sp.15: senge afdeling har stor personalerokering efter min mening; dvs. mange ny-udannet. Sp.16: afhænger af vores evne til samarbejde. Sp.23: Indtil man finder et naturligt leje - for fodring af maskinen, er det hårdt
- Labka blev hurtigt indført, men fungerer godt
- Tidligere arbejdsplads gav ikke nok introduktioner til nyt IT (undervisning). Maskinerne var ikke "up to date".

Sammendrag. Område 4:

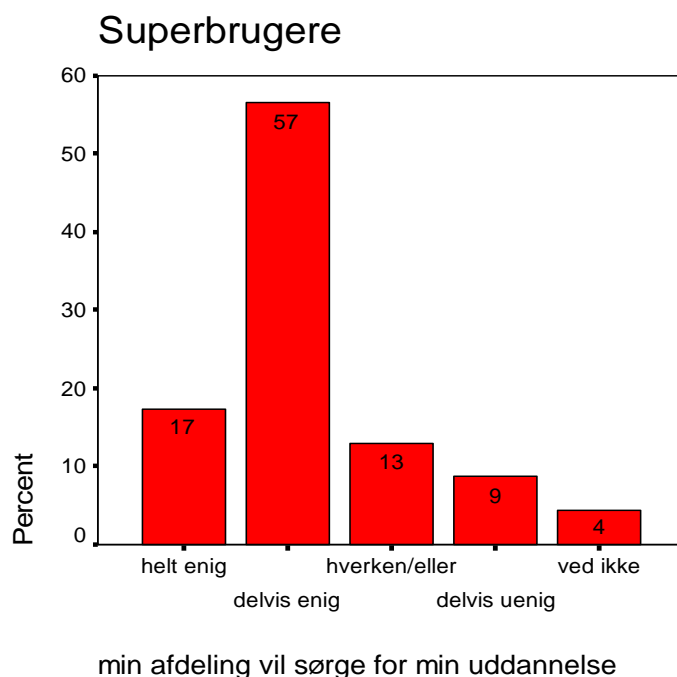
Ca. halvdelen af medarbejderne mener, at G-EPJ passer til afd. M's behov for udvikling,

mens ca. 25% mener det modsatte eller svarer "ved ikke" og de sidste ca. 25% er neutrale.

Det samme billede ses, når spørgsmålet gælder, hvorvidt G-EP vil øge den sundhedsfaglige kvalitet. Stort set alle medarbejdere mener ikke, at G-EPJ vil blive opfattet som overvågning og dermed kan udgøre en trussel mod arbejdsmiljøet. Ca. 65% af medarbejderne bedømmer, at deres kolleger har lyst til at gå i gang med afprøvningen af G-EPJ, mens godt 80% svarer, at de selv har lyst til at gå i gang. Størstedelen af medarbejderne har positive erfaringer med at bruge IT på deres nuværende arbejdsplads. Ligeledes har størstedelen af den del af medarbejderne, der har erfaringer med IT fra en tidligere arbejdsplads, gode erfaringer herfra.

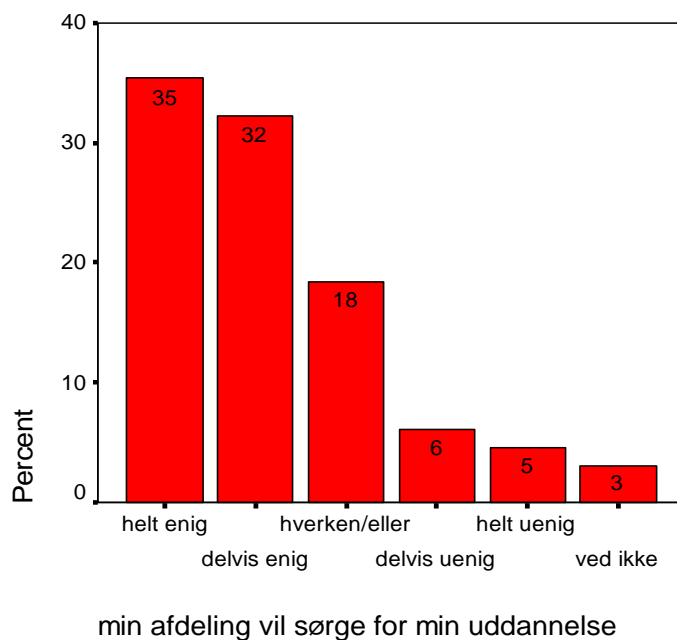
Område 5. Håndtering af ændringer.

Sp. 24a. Superbrugere: Jeg tror på, at afdeling M vil sørge for, at jeg får tilstrækkelig uddannelse til at kunne anvende G-EPJ programmet (23 har besvaret spørgsmålet)

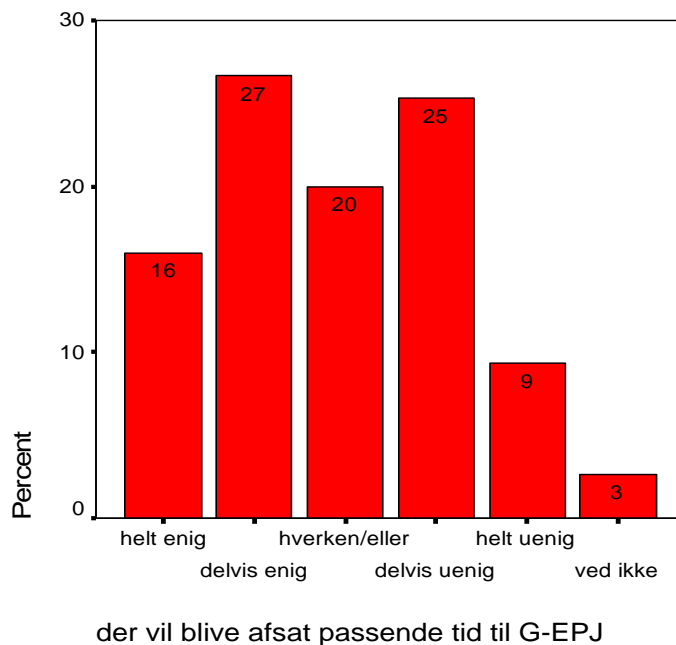


Sp. 24b. Almindelige brugere: Jeg tror på, at afdeling M vil sørge for, at jeg får tilstrækkelig uddannelse til at kunne anvende G-EPJ programmet (65 har besvaret spørgsmålet)

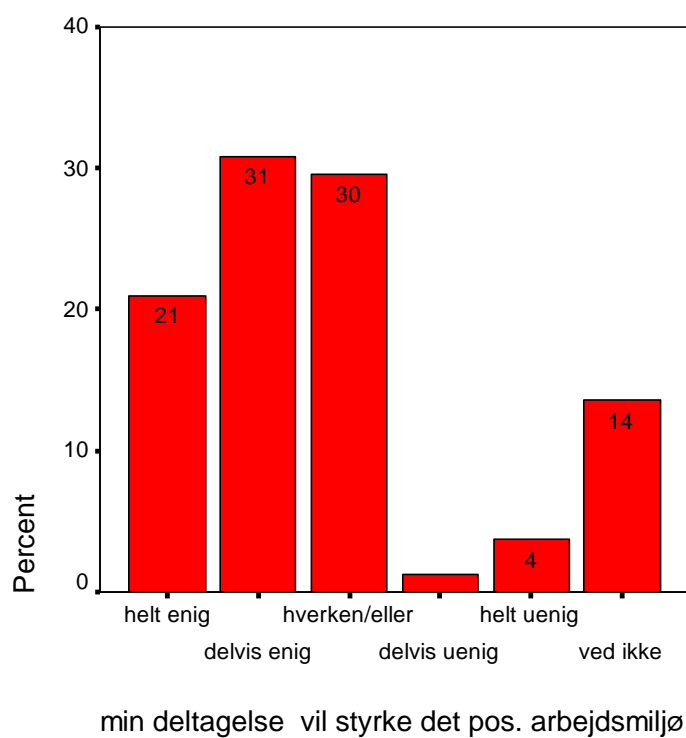
Almindelige brugere



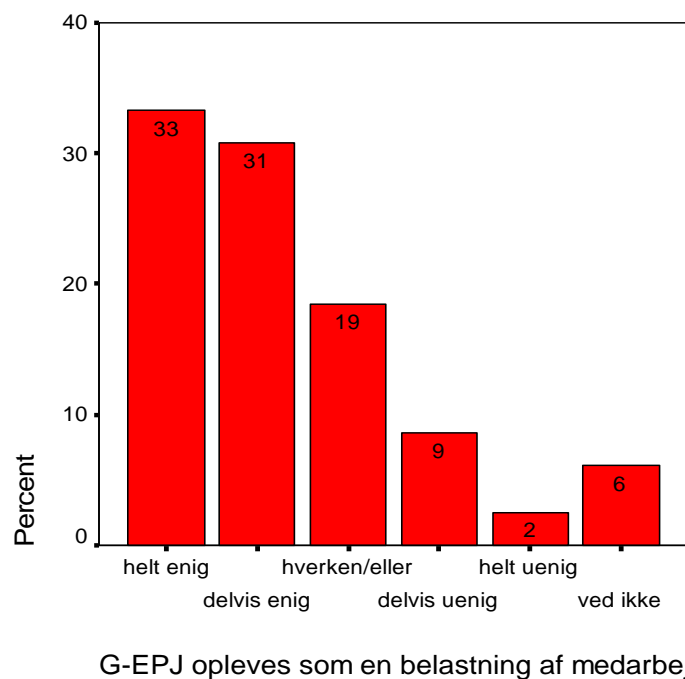
Sp. 25. Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af G-EPJ programmet (75 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 26. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i afprøvning af G-EPJ programmet vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen (81 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 27. Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle afprøve G- EPJ
(81 har besvaret spørgsmålet)



Kommentarer fra medarbejderne til område 5:

- Jeg har indtryk af at de fleste af mine kollegaer er positive - men nervøse overfor afprøvningen af G-epj
- Som fys er det mindst ligeså meget fysioterapien der skal give ressourcer / uddannelsesmulighed som afd. M. Vi er ansat i fysioterapien og "servicerer" senge-afd.
- Jeg er bange for at der ikke er sat nok personale - ressourcer af i forb. med afpr. af G-epj - at der vil opstå negativt overarbejde, da alle i starten vil bruge ekstra tid på dokumentation og at der i dag tiden vil slides meget på superbrugerne
- Er stadig bange for, at det vil gå ud over en i forvejen stressende hverdag
- Meget forskelligt hvordan det vil opleves i forhold til uddannelse, interesser mm.
- Det er svært at sige inden start, hvor stor arbejdsbyrde det betyder på en i forvejen travl arbejdsplads.
- Glæder mig til kurset.
- Jeg tror det bliver spændende at afprøve G-EPJ, men jeg håber vi kan finde tiden til det

Sammendrag. Område 5:

Der er generel enighed blandt såvel superbrugere som almindelige brugere om, at afd. M. vil sørge for den nødvendige uddannelse forud for afprøvningen af G-EPJ. Der ses dog en smule mere skepsis fra superbrugernes side i forhold til de almindelige brugere, idet 17% svarer "helt enig" og 57% "delvis enig" til spørgsmålet, mens tallene er henholdsvis 35% og 32% for de almindelige brugere. Der er ikke enighed om, hvorvidt der vil blive afsat tilstrækkelig tid til implementering af G-EPJ, idet godt 40% mener, at den fornødne tid vil blive afsat, ca. 20% er neutrale og ca. 35% ikke mener, at dette vil være tilfældet. Mht. hvorvidt afprøvningen af G-EPJ vil opleves som en belastning af medarbejderne mener godt 60%, at dette vil være tilfældet, mens knap 20% er af den omvendte opfattelse eller svarer "ved ikke", og ca. 20% er neutrale.

Slutkommentarer fra medarbejderne:

- Jeg synes det bliver spændende
- Jeg tror en stresset tid og udfaldet af afprøvningen pos/neg vil afhænge meget af antal patienter og plejetyngden i afprøvningsperioden. Vi har for kort tid siden (½ år), fået nyt dokumentationsmateriale - VIPS, som det endnu ikke er alle, der er fortrolige med
- Frygter om der bliver tid nok til pt-arbejdet/behandling, men er glad for der bliver mulighed for ekstra timer. Frygter lidt projektet kommer til at fylde meget - også i fritiden. Er glad for at få en chance til afprøve epj før det indføres endeligt.
- Glæder mig til at det er indført + virker i hverdagen, da jeg ikke mener opstart bliver en god tid pga. for lidt ressourcer

- Spændende at skulle være med til afprøvningen. Bekymret for om systemet er godt nok og om vi bliver godt nok introduceret til det.
- Negative: At jeg efterfølgende kun får lille indflydelse på den videre udvikling af programmet. At det ikke ender med at blive optimalt. Positive: at alle faggruppers vurdering + indsats bliver synlig - et bedre tværfagligt samarbejde omkring behandlings
- Pga vandret patientflow + manglende ekstra vejledningsressourcer føler jeg projektet dødsdømt. Jeg har dømt kaos.
- Jeg er positiv stemt for EPJ, men også spændt på forløbet, hvor færdigt er systemet når vi starter, og hvor hurtigt systemet er at arbejde med.
- Problemet er, at vi som læger skal bruge tiden på behandling af patienter, og ikke på at få et EDB system til at fungere. Jeg frygter, at det går ud over patienterne, hvis lægerne skal sidde og skrive på pc.
- Jeg synes ikke, man tænker på medarbejderne i afprøvningen af GEPI. Alt skal fortsætte som det plejer til trods for en tidskrævende opstart. Stakkels patienter!

KONKLUSION:

Medarbejdernes grundlæggende kendskab til at arbejde med PC er godt på nær blandt lægerne. I denne faggruppe mangler ca. halvdelen kendskab hertil. G-EPJ programmet har størstedelen af medarbejderne et godt kendskab/kendskab til – kun få har dog fuldt kendskab til programmet. På tidspunktet for undersøgelsen manglede ca. 1/4 af medarbejderne dog stadig undervisning i programmet.

Flertallet af medarbejderne er vidende om, at afdeling M har en overordnet målsætning - men har kun et delvist kendskab til indholdet heri.

Godt halvdelen af medarbejderne er tilfredse med den tværfaglige kommunikation i afd. M, mens ca. 1/4 er neutrale. Når det gælder medbestemmelse er godt 1/3 tilfredse med forholdene i afd. M, mens 1/4 er neutrale og 1/4 ikke mener, at de har nogen medbestemmelse. Samarbejdet mener 2/3 fungerer godt, mens 1/4 er neutrale. Kun et fåtal er utilfredse hermed.

Godt halvdelen af medarbejderne tror på, at G-EPJ kan bruges i klinikken og mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden og højne den sundhedsfaglige kvalitet, mens 1/4 er neutrale og 1/4 er skeptiske/ved ikke. Samtidigt er godt halvdelen af medarbejderne positive overfor at skulle deltage i afprøvning af G-EPJ, mens 1/5 er neutrale og 1/5 negative/ved ikke. Der ses en tendens til, at den enkelte medarbejder personligt er mere parat til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ, end vedkommende bedømmer, kollegerne er, idet ca. 2/3 af medarbejderne mener, at deres kolleger har lyst til at gå i gang med G-EPJ, mens ca. 3/4 svarer, at de selv har lyst hertil.

Der er overvejende enighed blandt såvel superbrugere som almindelige brugere om, at afd. M vil sørge for den nødvendige uddannelse forud for afprøvningen af G-EPJ. Derimod har kun godt halvdelen af medarbejderne fuld tillid til, at der vil blive givet den fornødne støtte / vejledning, når G-EPJ programmet skal afprøves, mens ca. 1/5 af medarbejderne svarer neutralt og ca. 1/5 ikke føler sig sikre på støtte/ved ikke. Ca. 2/3 af medarbejderne mener, at afprøvningen af G-EPJ vil opleves som en belastning, mens knap 1/5 er af den omvendte opfattelse eller svarer ”ved ikke”, og ca. 1/5 er neutrale.

BILAG 7

RAPPORT OVER FØR-UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ
KVINDE/BARN CENTRET, SYGEHUSENE I RINGKØBING AMT

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Fr. Bajersvej 7D1, 9220 Aalborg Øst

Tlf. 45 96 35 88 09

Samlet konklusion:

Besvarelsesprocenten er 71,4 %, idet der er afleveret 55 skemaer ud af 77 udleverede.

Medarbejderne på Kvinde/barn centret udviser en høj grad af lyst til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ. Der er imidlertid nogle forhold, som ledelsen bør være opmærksom på:

- Kendskabet til det aktuelle G-EPJ program, som man står overfor at skulle afprøve i nær fremtid er lavt, og en del af medarbejderne mangler desuden grundlæggende kendskab til brugen af PC.
- En del medarbejdere har ifølge besvarelsen nogle forventninger - realistiske eller urealistiske - til G-EPJ, der bør be/afkræftes.
- Tiltroen til ledelsesmæssig opbakning er ringe, specielt gælder det ledelsesopbakningen over afsnitsniveau.

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes "National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007" af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er "Grundstruktur for EPJ" – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet ¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget på Kvinde/barn centret i Ringkøbing Amt. H2 sengeafsnit Herning, Gynækologisk ambulatorium Herning, Gynækologisk ambulatorium Holstebro, Sekretariatet Herning og Sekretariatet Holstebro har deltaget i undersøgelsen. Samtlige faglige medarbejdere på de deltagende afdelinger har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

RESULTATER

Besvarelsesprocenten er 71,4 %, idet der er afleveret 55 skemaer ud af 77 udleverede.

Alle afleverede spørgeskemaer er ikke fuldt udfyldte. Resultaterne under grundoplysninger er opgivet i procent af de 55 afleverede skemaer, hvorimod resultaterne i ”Område 1 – 5” er opgivet i procent af antal besvarelser på det enkelte spørgsmål. Der er i forbindelse med hvert spørgsmål angivet, hvor mange besvarelser, der er herpå.

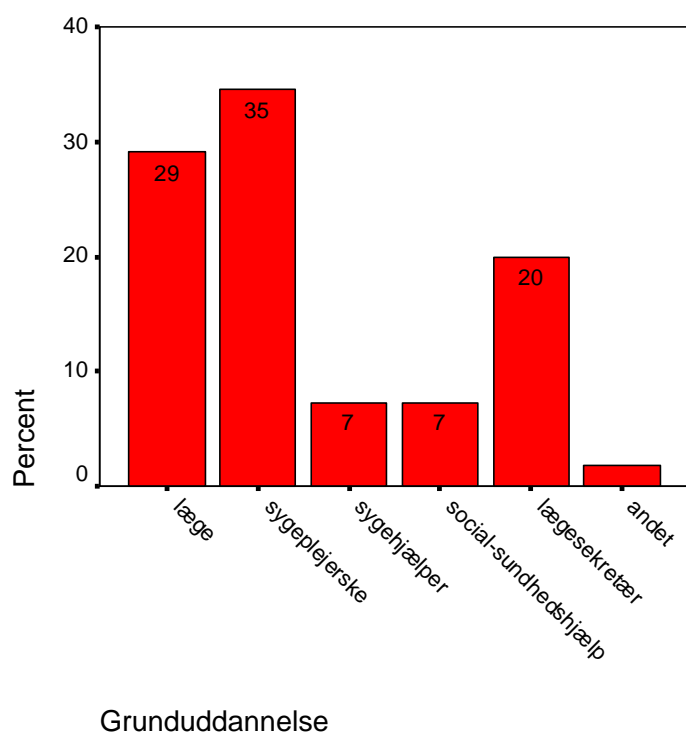
Grundoplysninger:

Skema 1: Antal uddelte og afleverede skemaer fordelt på afsnit

<i>Afsnit</i>	<i>Antal uddelte skemaer Antal</i>	<i>Antal afl. skemaer Antal</i>	<i>Antal afl. skemaer i % af antal afleverede</i>
H2 sengeafsnit Herning	28	21	75,0
Gynækologisk ambulatorium Herning	5	4	80,0
Gynækologisk ambulatorium Holstebro	5	5	100,0
Sekretariatet Herning	10	5	50,0
Sekretariatet Holstebro	5	1	20,0
Læger	24	16	66,7
Manglende svar		3	
<i>I alt</i>	<i>77</i>	<i>55</i>	<i>71,4</i>

Skema 2: Fordeling på grunduddannelse:

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Læge	16	29,1
Sygeplejerske	19	34,5
Sygehjælper	4	7,3
SOSU	4	7,3
Lægeseekretær	11	20,0
Andet	1	1,8
<i>I alt</i>	<i>55</i>	<i>100</i>

Fig1: Din grunduddannelse:**Skema 3:Lægetitel**

<i>Titel</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Forvagt	3	18,8
Bagvagt	10	62,5
Overlæge uden vagt	3	18,8
I alt	16	100,0

Skema 4:For øvrige medarbejdere; På hvilket afsnit er du ansat?

<i>Afsnit</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
H2 sengeafsnit Herning	21	53,8
Gynækologisk ambulatorium Herning	4	10,3
Gynækologisk ambulatorium Holstebro	5	12,8
Sekretariatet Herning	5	12,8
Sekretariatet Holstebro	1	2,6
Manglende svar	3	7,7
I alt	39	100,0

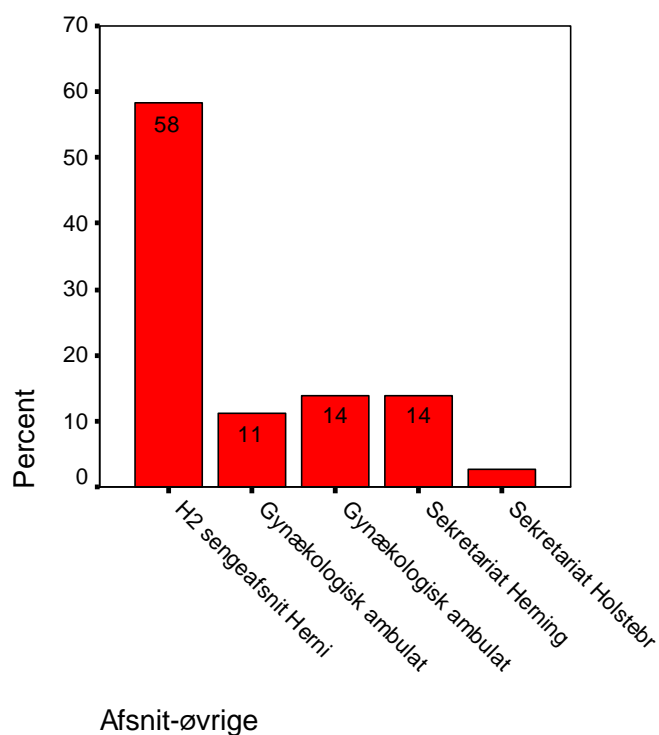
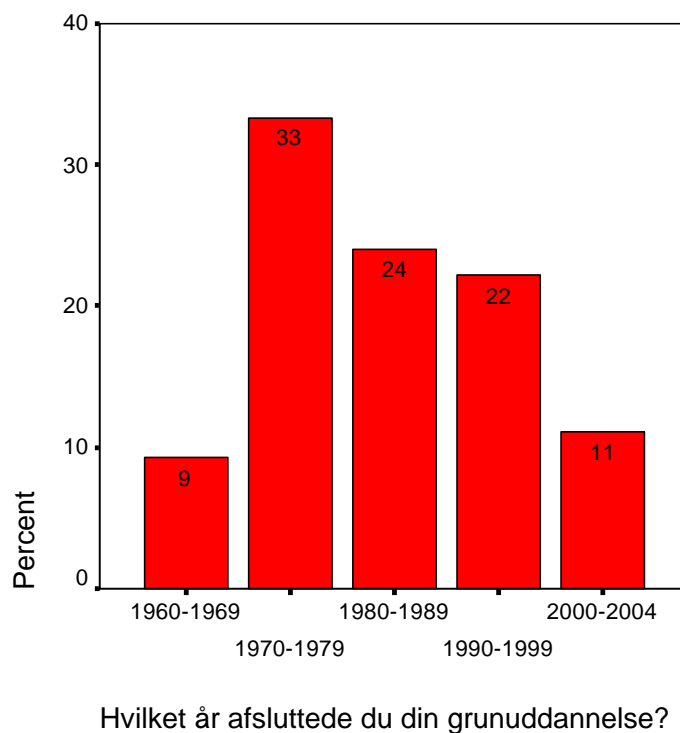
Fig2: Afsnit øvrige medarbejdere:**Fig3: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?**

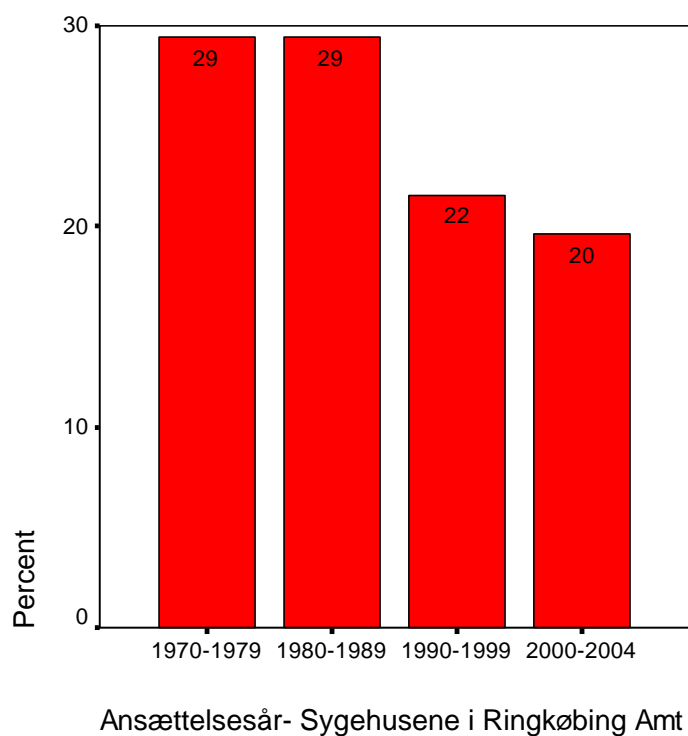
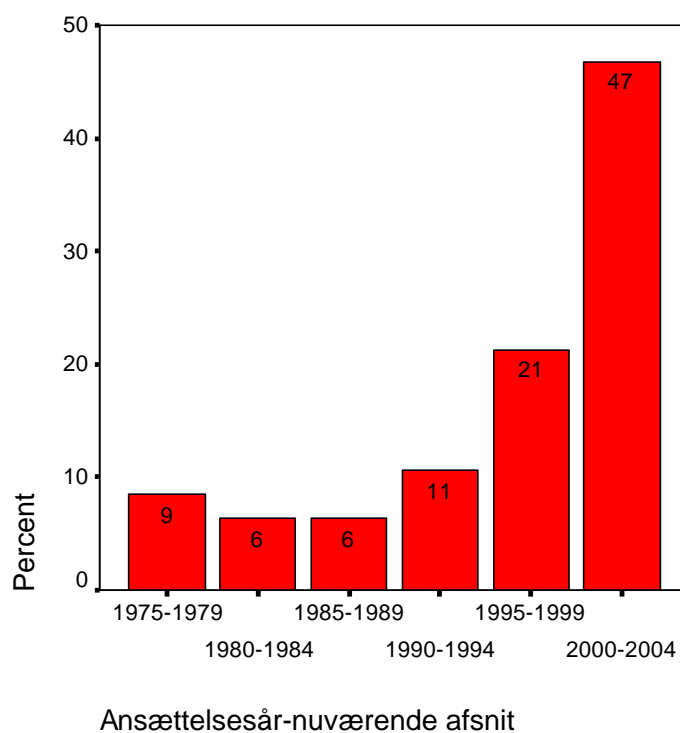
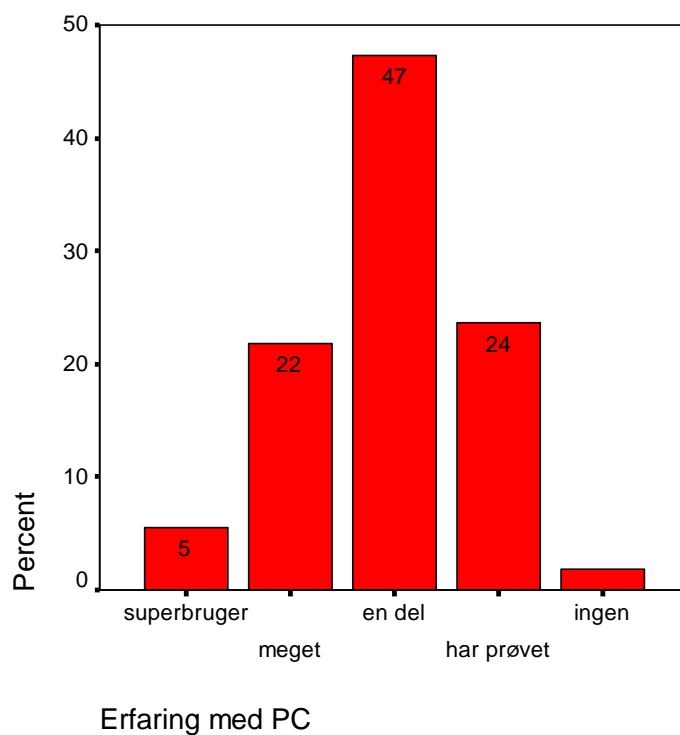
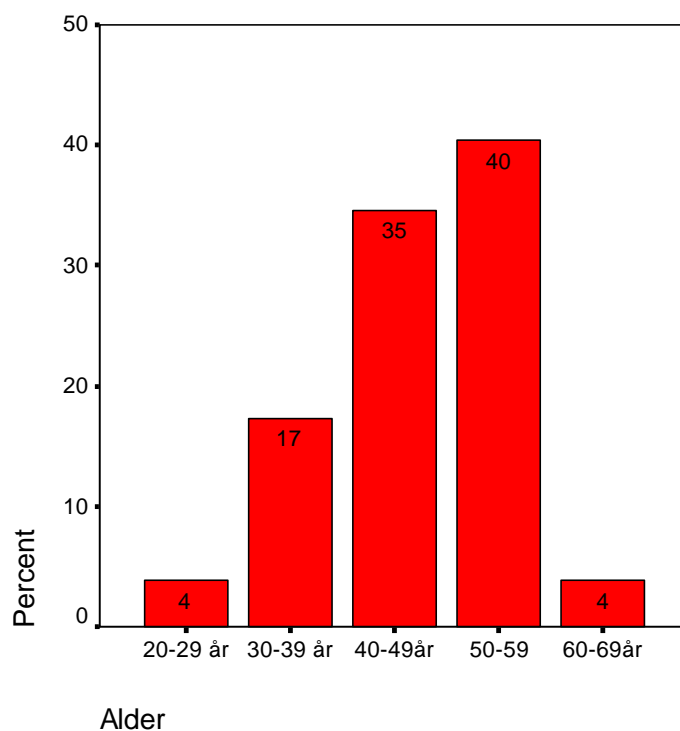
Fig4: Hvilket år blev du ansat på Sygehusene i Ringkøbing Amt?**Fig5: Hvilket år blev du ansat på det afsnit, hvor du nu arbejder?**

Fig6: Erfaring med PC**Skema 5: Erfaring med PC**

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	3	5,5
Meget	12	21,8
En del	26	47,3
Har prøvet	13	23,6
Ingen	1	1,8
I alt	55	100,0

Fig7: Medarbejdernes alder

Aldersgrænsen er 29 til 61 år med en middelværdi på 46,7 år.

Skema 6: Alder

Aldersgrænser	Antal	%
20 – 29 år	2	3,6
30 – 39 år	9	16,4
40 – 49 år	18	32,7
50 – 59 år	21	38,2
60 – 69 år	2	3,6
Manglende svar	3	5,5
I alt	55	100,0

Skema 7: Ledelsesforhold

Ledelsesforhold	Antal	%
Leder	11	20,0
Medarbejder	43	78,2
Manglende besvarelser	1	1,8
I alt	55	100,0

Skema 8: Køn

<i>Køn</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Mand	8	14,6
Kvinde	46	83,6
Manglende svar	1	1,8
I alt	55	100,0

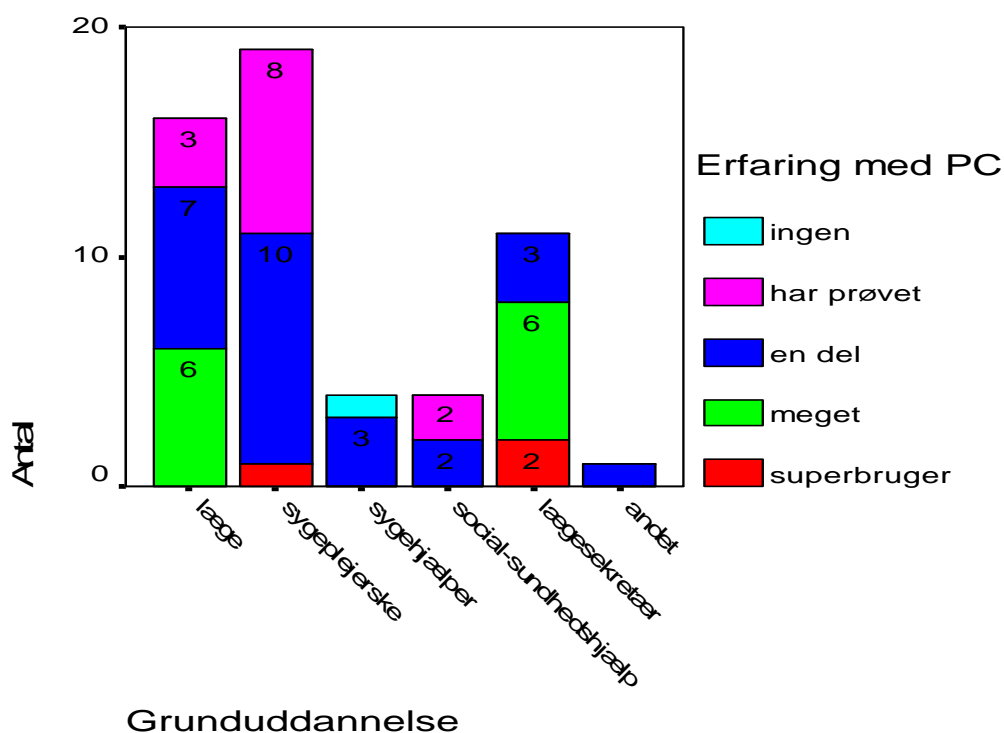
Skema 9: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

<i>Titel</i>	<i>Alder</i>					
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	I alt
Læge	1	2	8	2	2	15
Sygeplejerske		4	6	8		18
Sygehjælper			2	2		4
SOSU			1	2		3
Lægesekretær	1	3	1	6		11
Andet				1		1
Manglende svar						3
I alt	2	9	18	21	2	55

Skema 10: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

<i>Titel</i>	<i>Erfaring med PC</i>					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
Læge		6	7	3		16
Sygeplejerske	1		10	8		19
Sygehjælper			3		1	4
SOSU			2	2		4
Lægesekretær	2	6	3			11
Andet			1			1
I alt	3	12	26	13	1	55

Fig8: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse



Skema 11: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

Alder	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
20 - 29 år			2			2
30 - 39 år		4	3	2		9
40 - 49 år	1	6	7	4		18
50 - 59 år	2	2	11	5	1	21
60 - 69 år			1	1		2
Manglende svar						3
I alt	3	12	24	12	1	55

Skema 12: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

Køn	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Mand		6	1	1		8
Kvinde	3	6	24	12	1	46
Manglende svar						1
I alt	3	12	25	13	1	55

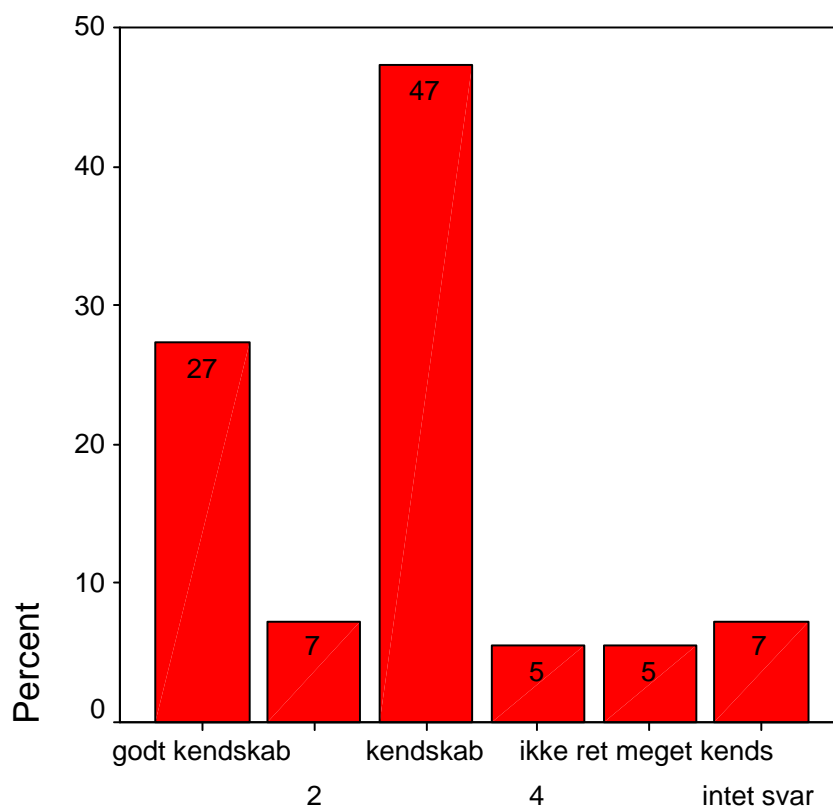
Ca. 20 % af lægerne og sygehjælperne og ca. 50 % af sygeplejerskerne og SOSU'erne svarer "har prøvet" til spørgsmålet om erfaring i at arbejde med PC. Der ses ingen sammenhæng mellem kendskab til at arbejde med PC og alder, hvorimod der ses en svag tendens til, at kendskabet er lidt større blandt mænd end blandt kvinder.

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

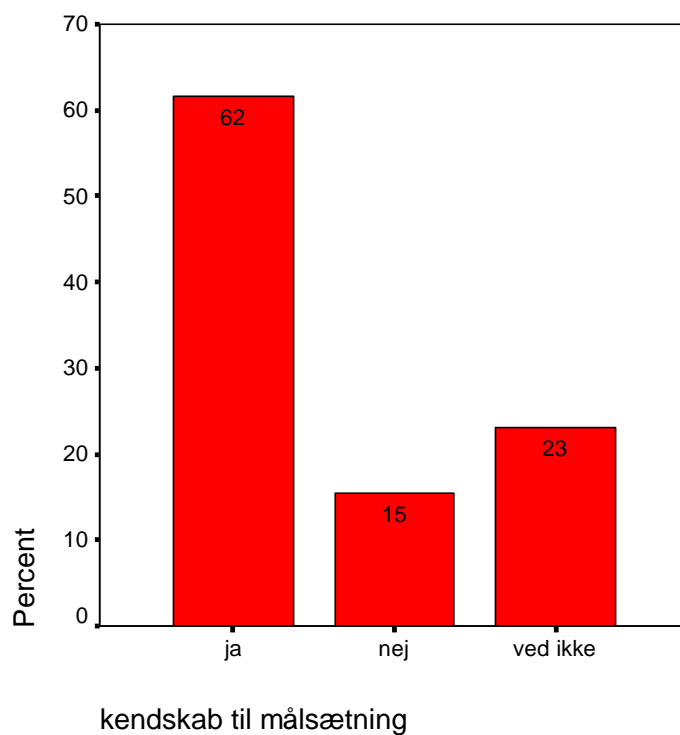
- Kvinde/barn centrets betydning i Ringkøbing Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse
-

Sp. 1. Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Ringkøbing Amt ? (51 har besvaret spørgsmålet).

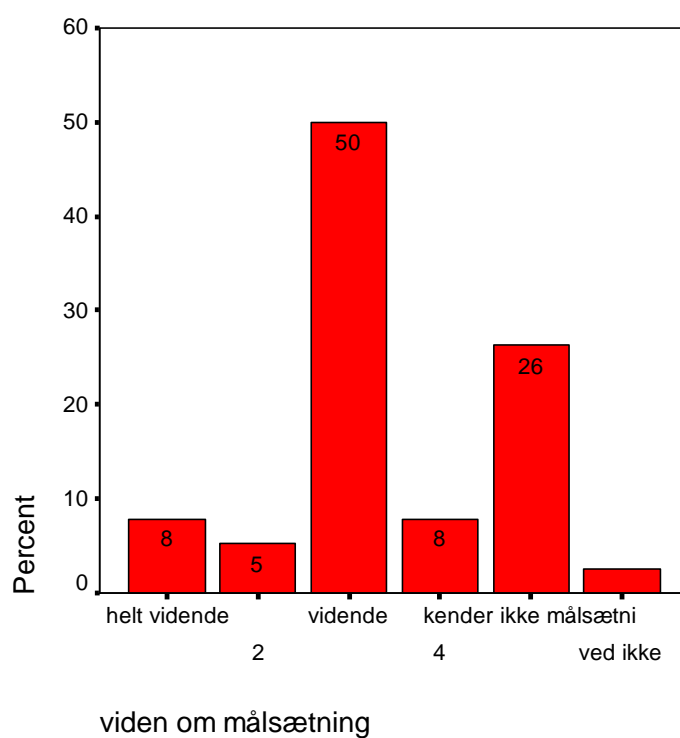


kendskab til fordeling af opgaver

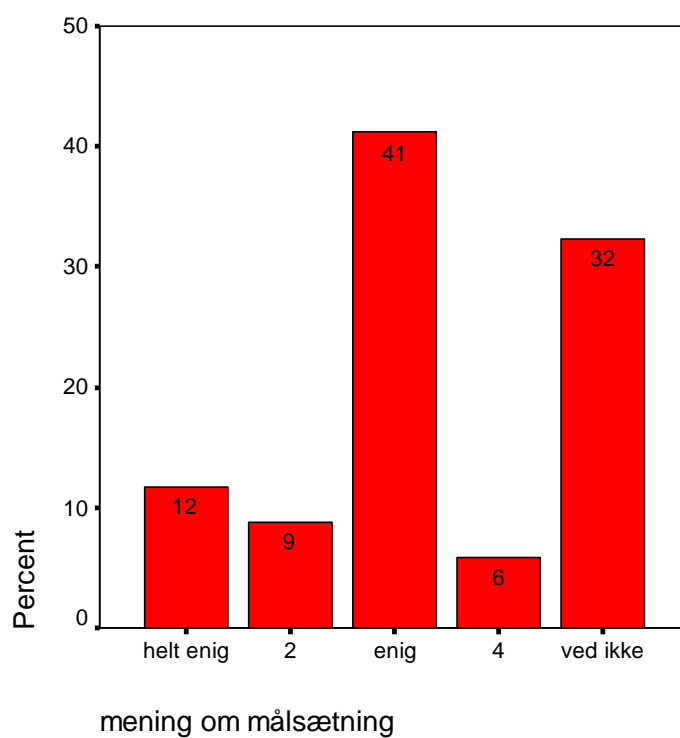
Sp. 2. Er du vidende om, hvorvidt Kvinde/barn centret har en overordnet målsætning ? (51 har besvaret spørgsmålet).



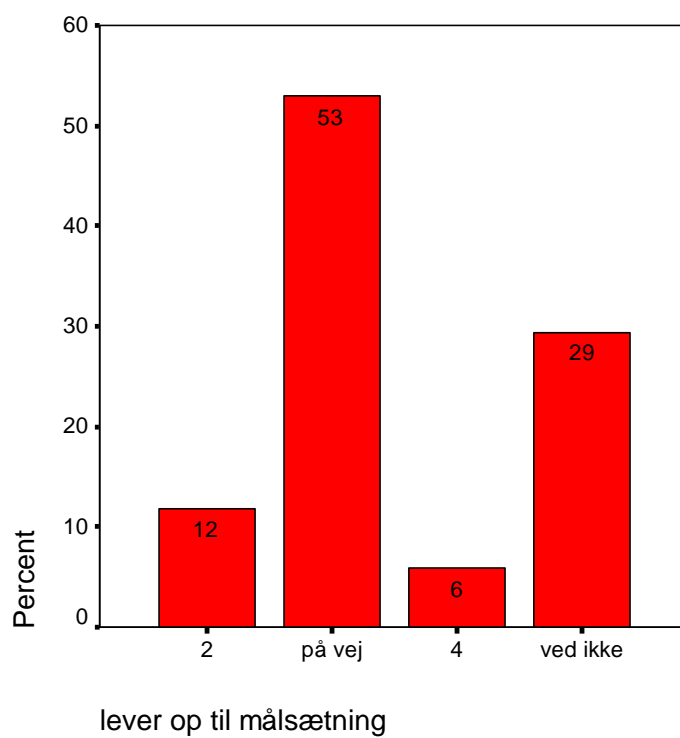
Sp 3. Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om Kvinde/barn centrets' overordnede målsætning? (44 har besvaret spørgsmålet).



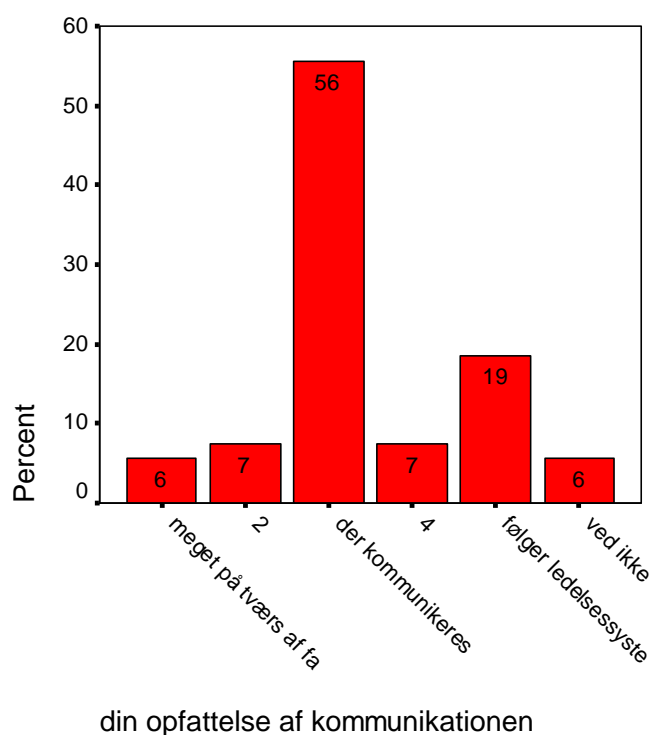
Sp. 4. Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om Kvinde/barn centrets' målsætning?
(43 har besvaret spørgsmålet).



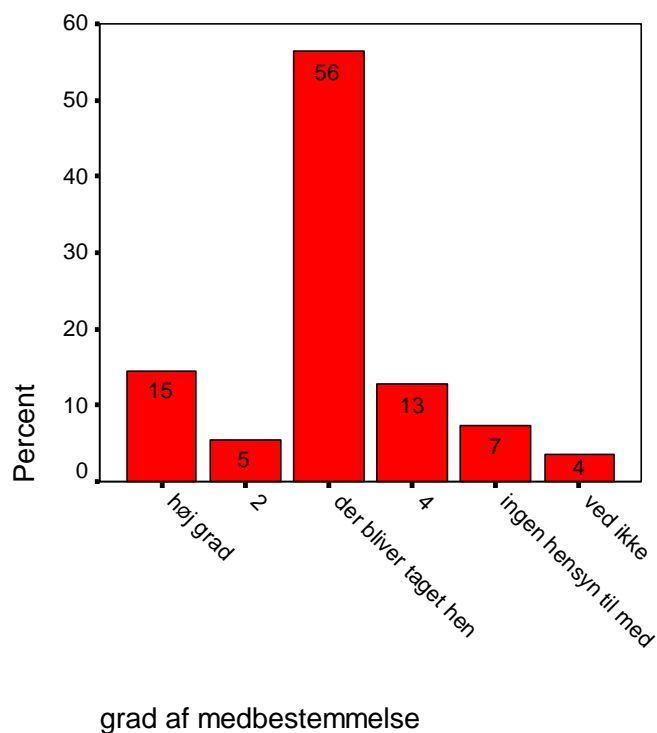
Sp. 5. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, Kvinde/barn centret lever op til sin målsætning? (44 har besvaret spørgsmålet).



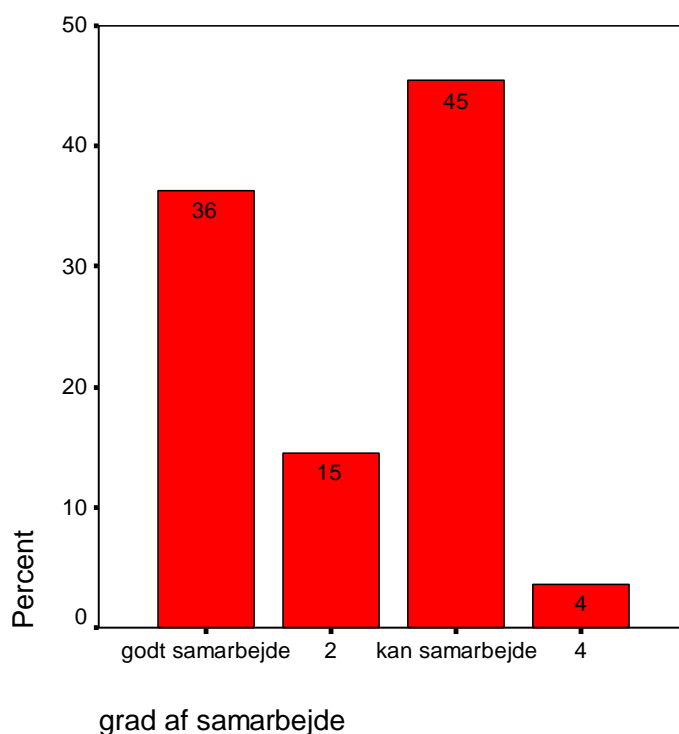
Sp. 6. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede - kommunikation i Kvinde/barn centret ? (52 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 7. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på dit afsnit? (52 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afsnit? (51 har besvaret spørgsmålet).



Størstedelen af medarbejderne har kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Ringkøbing Amt, idet godt 80 % har svaret fra "kendskab" til "godt kendskab". Når spørgsmålet derimod drejer sig om "Kvinde/barn centrets" målsætning, svarer kun godt 60 %, at de er vidende herom. Mht. kommunikationen i "Kvinde/barn centret" mener kun 6 %, at "der kommunikerer meget på tværs af fag og afdelinger", men 56 % mener, at "der kommunikerer på tværs af fag og afdelinger", og 19 % mener, at "kommunikationen følger ledelsessystemet". Samarbejdet finder stort set alle medarbejdere fungerer godt.

Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om det G-EPJ system, der skal afprøves.

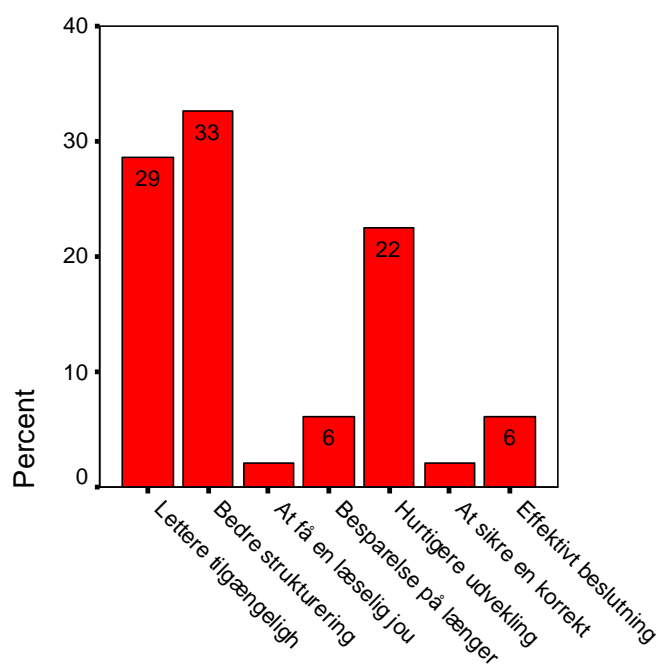
Skema 13: Sp.9. Jeg mener, at formålet for Kvinde/barn centret med at afprøve G- EPJ er:

	<i>For Kvinde/barn centret (Antal)</i>		
Formål	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	14	13	6
Bedre strukturering af journalen	16	10	7
At få en læselig journal	1	4	1
Besparelsen på længere sigt	3	1	8
Hurtigere udveksling af information	11	14	15
At sikre korrekt medicinering	1	6	5
Effektivt beslutningsstøtte system	3	1	5
Ved ikke			
Manglende svar	6	6	8
I alt	55	55	55

Skema 14. Sp.10. For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ:

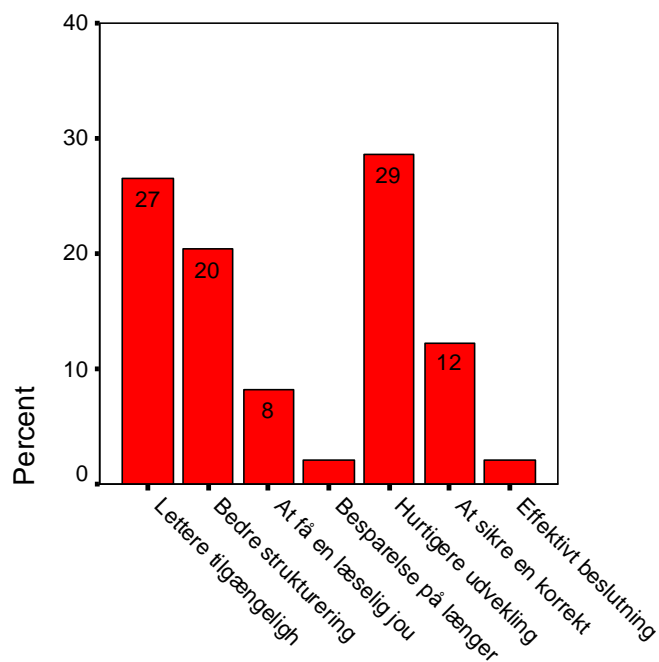
	<i>For den enkelte medarbejder (Antal)</i>		
Formål	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	16	7	4
Bedre strukturering af journalen	19	8	4
At få en læselig journal	1	2	1
Besparelsen på længere sigt	1	1	3
Hurtigere udveksling af information	8	8	9
At sikre korrekt medicinering		1	3
Effektivt beslutningsstøtte system			2
Ved ikke	3		
Manglende svar	7	28	29
I alt	55	55	55

Sp. 9a Jeg mener, at formålet for Kvinde/barn centret med at afprøve G-EPJ er:
(49 har besvaret spørgsmålet).



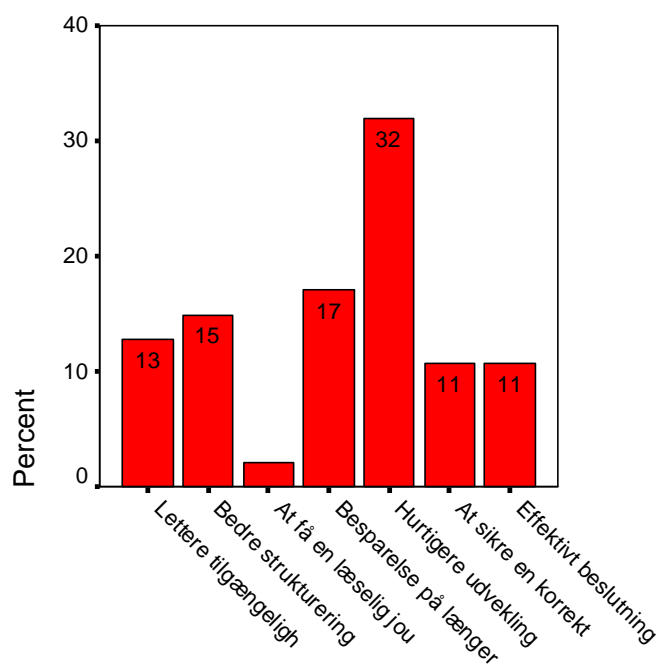
formål for Kvinde/barn centret. 1. prioritet

Sp. 9b Jeg mener, at formålet for Kvinde/barn centret med at afprøve G-EPJ er: (49 har besvaret spørgsmålet).



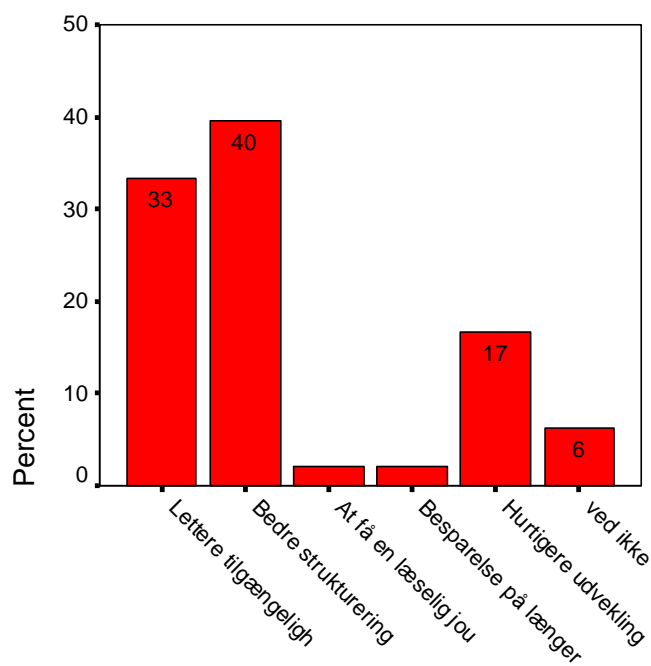
formål for Kvinde/barn centret. 2. prioritet

Sp. 9c Jeg mener, at formålet for Kvinde/barn centret med at afprøve G-EPJ er: (47 har besvaret spørgsmålet).



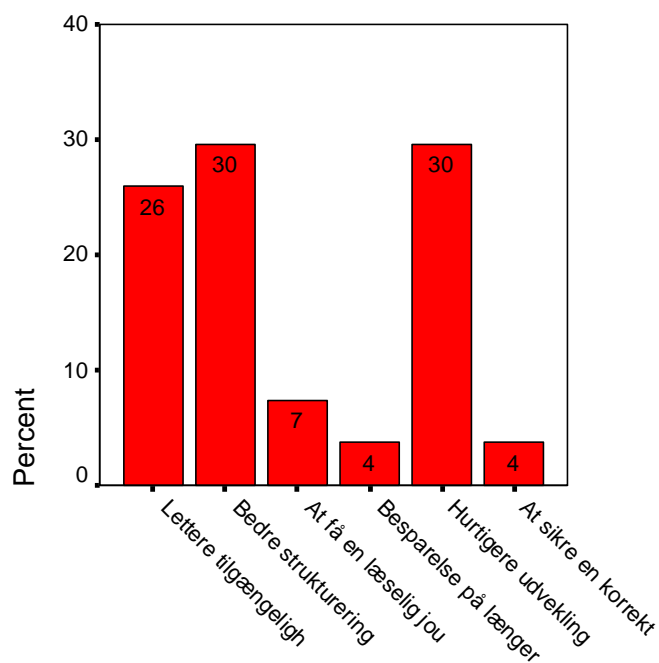
formål for Kvinde/barn centret. 3. prioritet

Sp. 10a For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ: (48 har besvaret spørgsmålet).



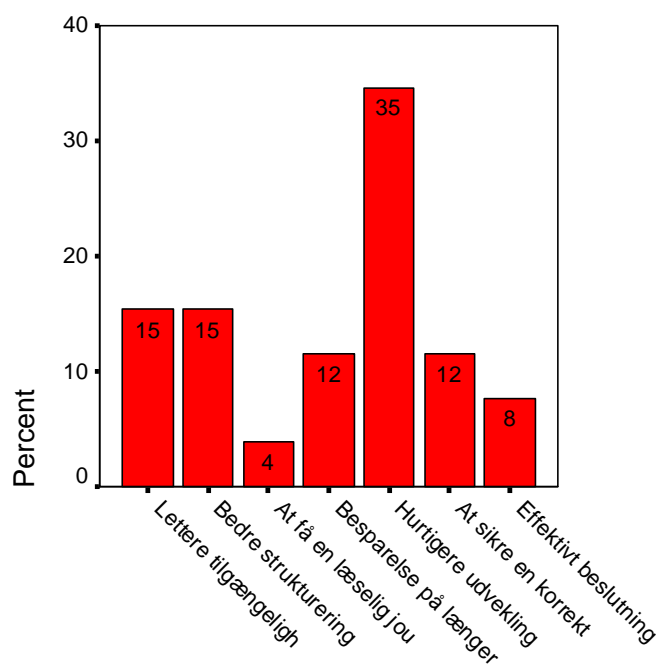
formål for mig. 1. prioritet

Sp. 10b For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ: (27 har besvaret spørgsmålet).



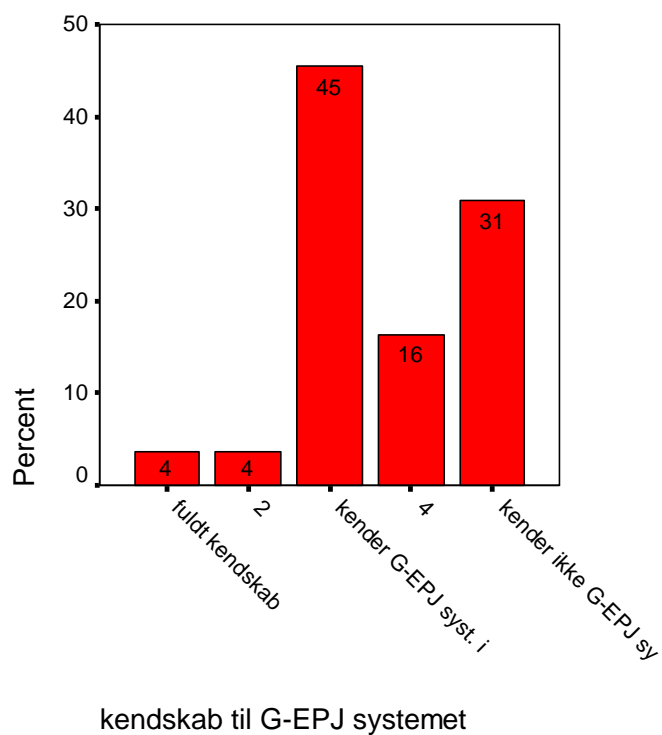
formål for mig. 2. prioritet

Sp. 10c For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ: (26 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig. 3. prioritet

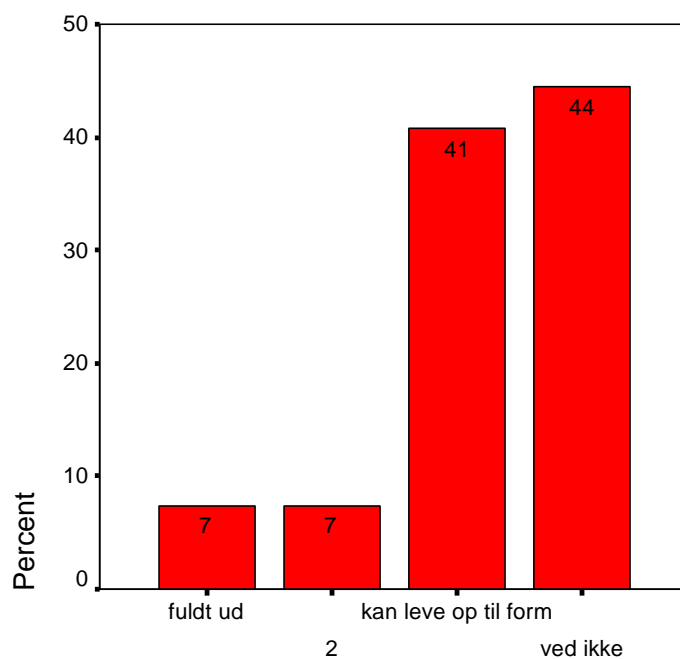
Sp. 11. Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ systemet (55 har besvaret spørgsmålet).



Skema 15: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

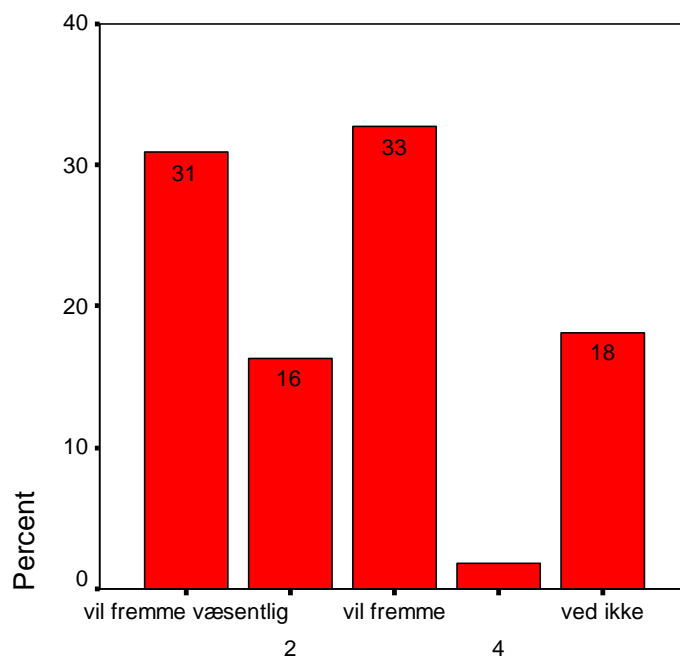
Titel	Kendskab til G-EPJ					
	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke
Læge	2		4	3	7	
Sygeplejerske		2	8	4	5	
Sygehjælper			3		1	
SOSU			2	1	1	
Lægesekretær			8	1	2	
Andet					1	
I alt	2	2	25	9	17	

Sp. 12. Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at det kommende G-EPJ system kan leve op til formålet med at afprøve G- EPJ (55 har besvaret spørgsmålet).



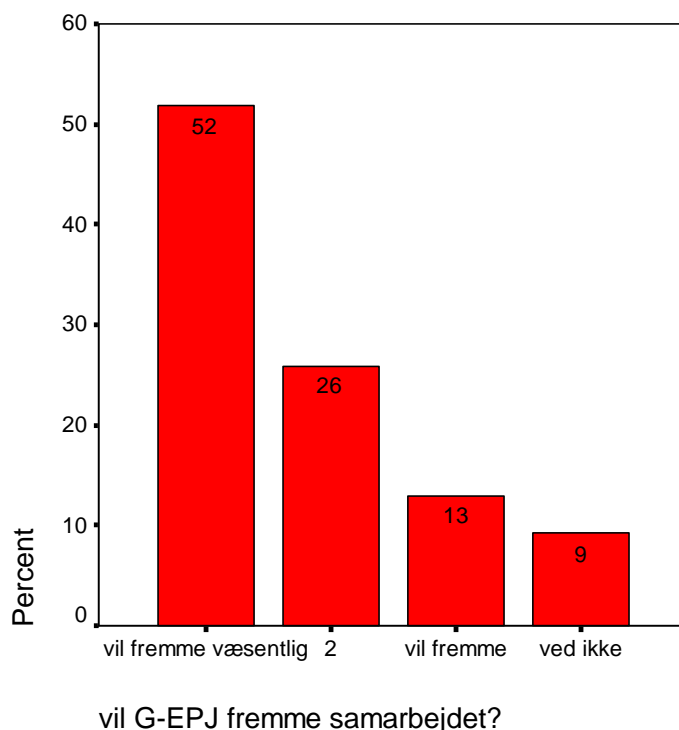
kan G-EPJ leve op til formålet?

Sp. 13. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ vil fremme tværfagligheden på dit afsnit. (55 har besvaret spørgsmålet).



vil G-EPJ fremme tværfagligheden?

Sp. 14. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ på længere sigt vil kunne fremme samarbejdet imellem afsnittene på Herning Centralsygehus/Holstebro Sygehus (55 har besvaret spørgsmålet).

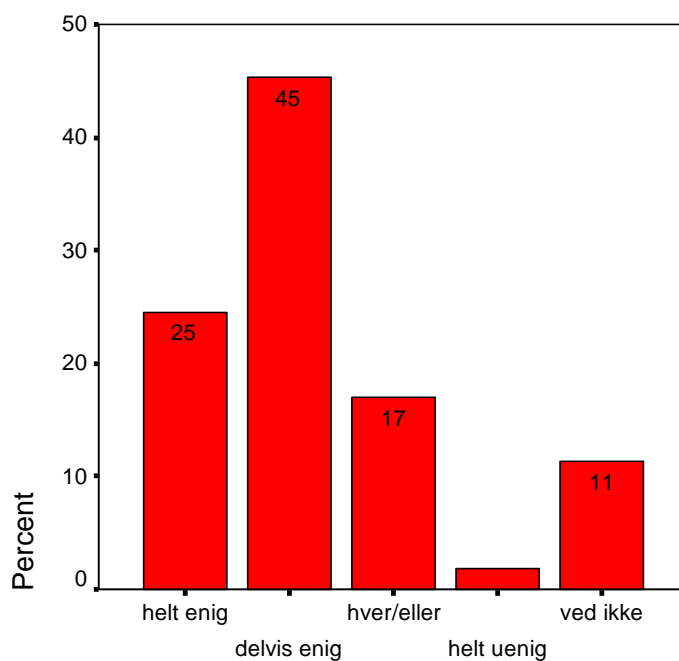


Flest medarbejdere har peget på ”bedre strukturering af journalen” som det primære formål med at afprøve G-EPJ for såvel Kvinde/barn centret som for dem selv. Det næst vigtigste formål er ifølge flest medarbejdere ”hurtigere udveksling af informationer til og fra andre afdelinger” for Kvinde/barn centret, og ”bedre strukturering af journalen” for den enkelte medarbejder. Det tredje vigtigste formål er for såvel Kvinde/barn centret som for den enkelte medarbejder ” hurtigere udveksling af informationer”. Kendskabet til det aktuelle G-EPJ program, som man står overfor at skulle afprøve er generelt dårligt, og det manglende kendskab til G-EPJ er fordelt på alle faggrupper. På trods af det ringe kendskab til G-EPJ, mener godt 80 % af medarbejderne, at G-EPJ vil fremme såvel tværfagligheden som samarbejdet på afsnittet.

Område 3. Behov for forandringer.

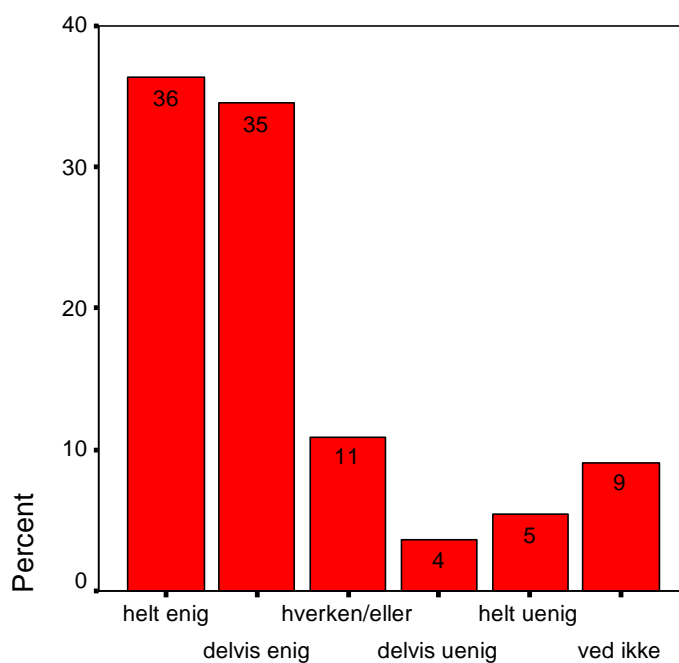
Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til afprøvning af det aktuelle G-EPJ system for at klinikkens visioner / overordnede mål på længere sigt kan opfyldes.

Sp. 15. Jeg tror, at G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at mit afsnit på længere sigt kan leve op til sygehusets målsætning/visioner og dermed sikre sin fremtidige beståen (53 har besvaret spørgsmålet)



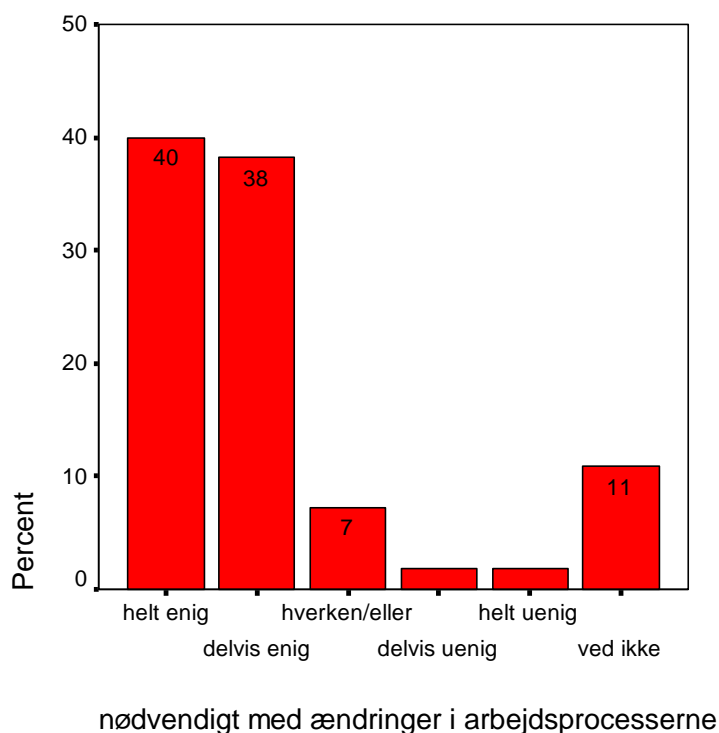
G-EPJ - et vigtigt redskab ?

Sp.16. For at G-EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (55 har besvaret spørgsmålet)

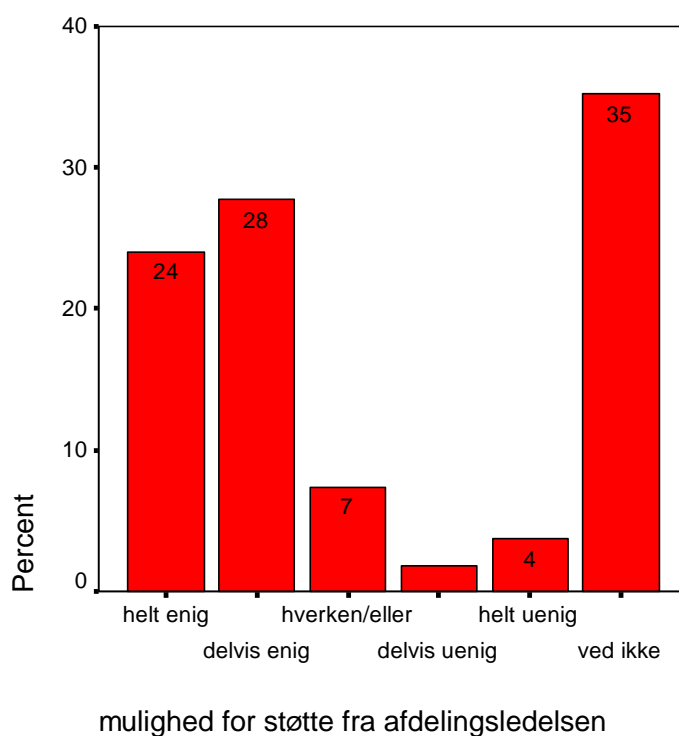


nødvendigt med ændringer i organisationsstruktu

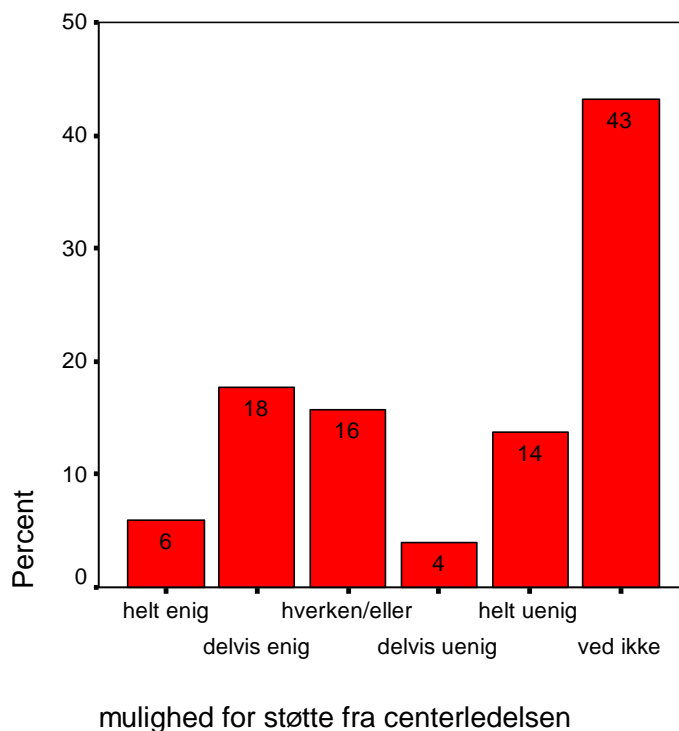
Sp.17. For at G-EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i arbejdsprocesserne (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (55 har besvaret spørgsmålet)



Sp.18a. Når G-EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra klinikledelsen (54 har besvaret spørgsmålet)



18b. Når G-EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra hospitalsledelsen (51 har besvaret spørgsmålet)

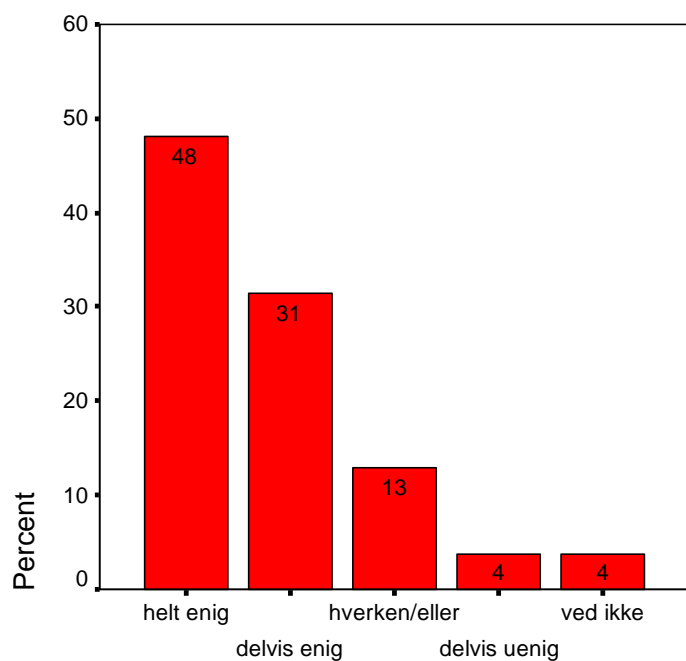


Ca. 70 % af medarbejderne mener, at "G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at klinikken på længere sigt kan leve op til hospitalets målsætning/visioner og dermed sikre sin fremtidige beståen". Størstedelen af medarbejderne mener, at afprøvning af G-EPJ vil nødvendiggøre ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsprocesserne. 52 % af medarbejderne svarer enten "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, hvorvidt de kan forvente støtte fra afdelingsledelsen, når G-EPJ skal afprøves. 35 % svarer "ved ikke". Når spørgsmålet gælder sygehusledelsen falder procentdelen af medarbejdere, der tror på støtte til 24 %, mens antallet af "ved ikke" stiger til 43 %.

Område 4. Parathed til forandringer.

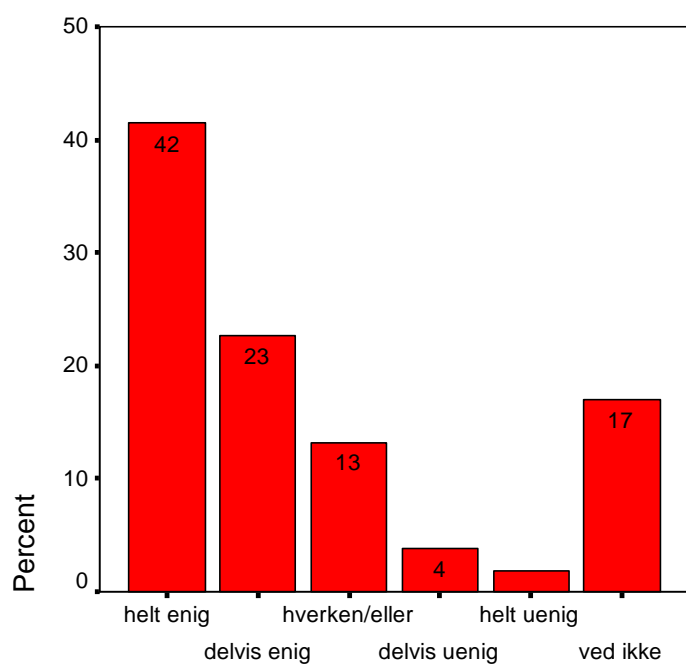
Her belyses din opfattelse af din kliniks/dit hospitals parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ

Sp.19a. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ passer godt til mit afsnits behov for udvikling. (54 har besvaret spørgsmålet)



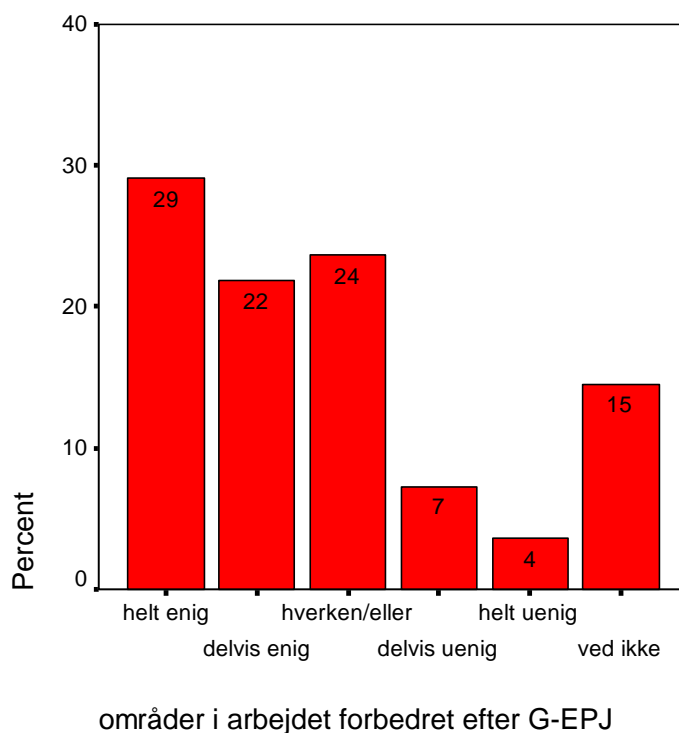
G-EPJ passer til behov for udvikling på mit afsnit

Sp.19b. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ passer godt til Kvinde/barn centrets behov for udvikling. (53 har besvaret spørgsmålet)

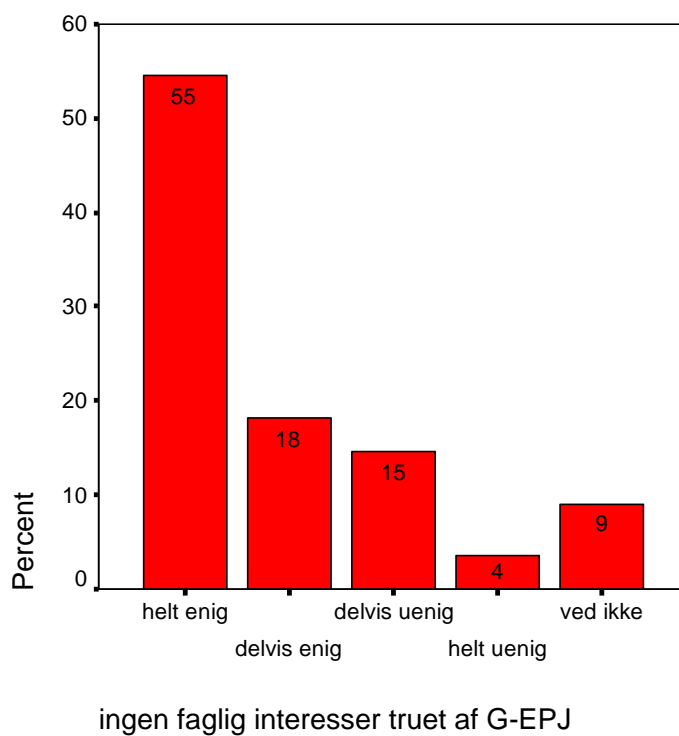


G-EPJ passer til behov for udvikling på Kvinde/b

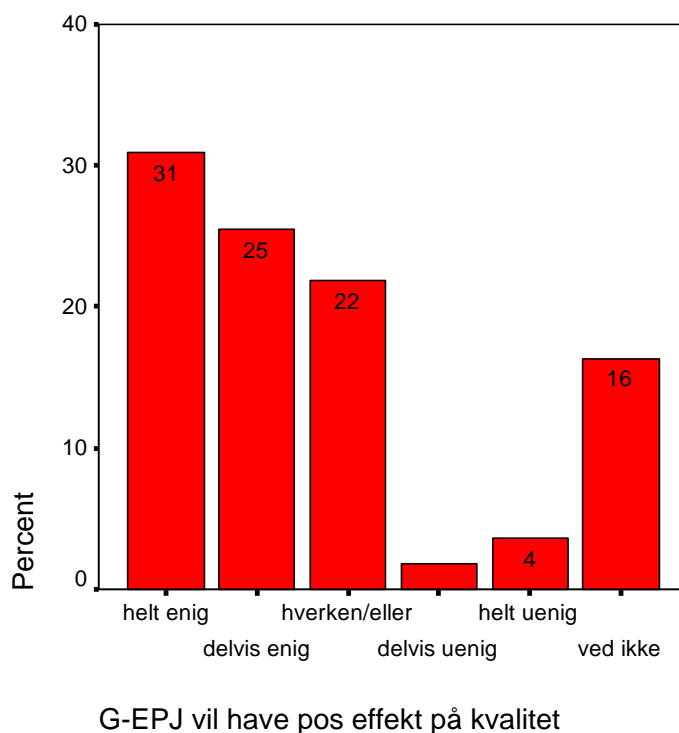
Sp.20. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når G-EPJ tages i brug (55 har besvaret spørgsmålet)



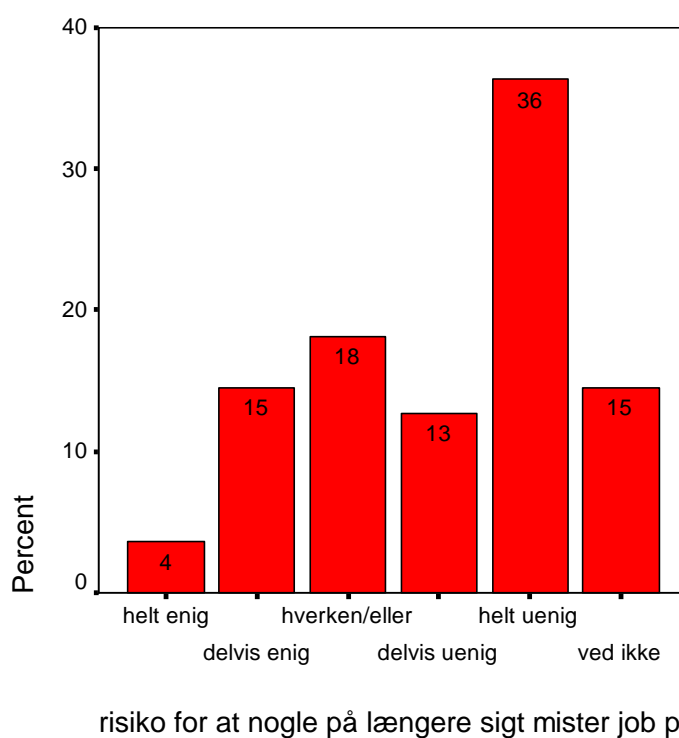
Sp.21. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af afprøvning af G-EPJ (55 har besvaret spørgsmålet)



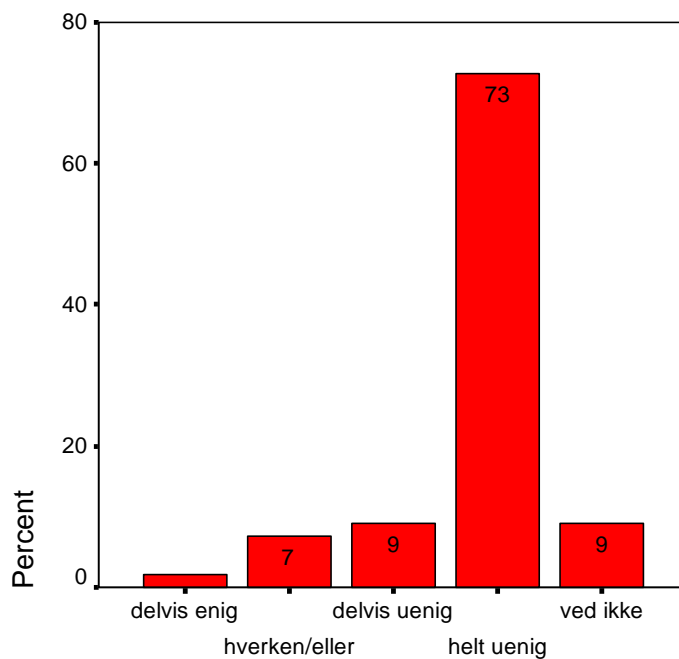
Sp.22. Jeg tror, at afprøvning af G-EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på klinikken (55 har besvaret spørgsmålet)



Sp.23. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (55 har besvaret spørgsmålet)



Sp.24. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (55 har besvaret spørgsmålet)

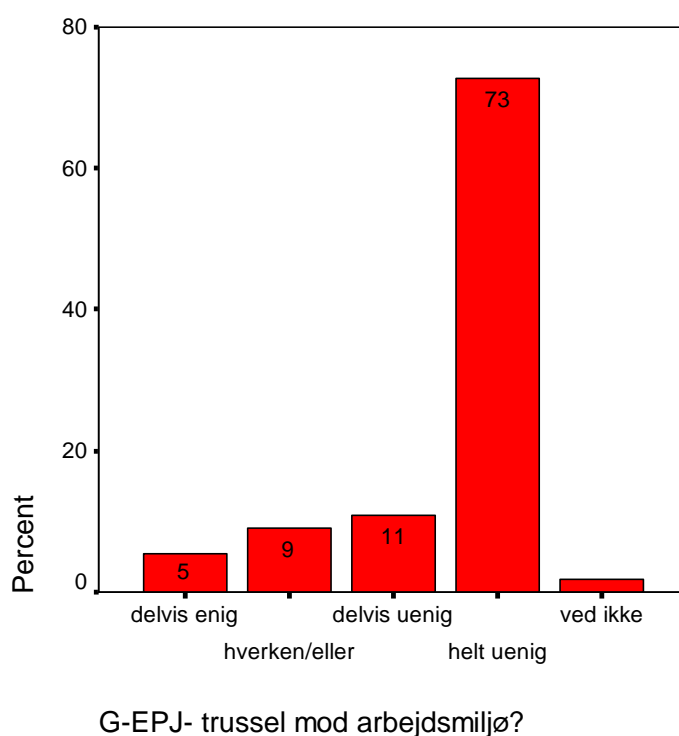


risiko for at jeg på længere sigt mister mit job?

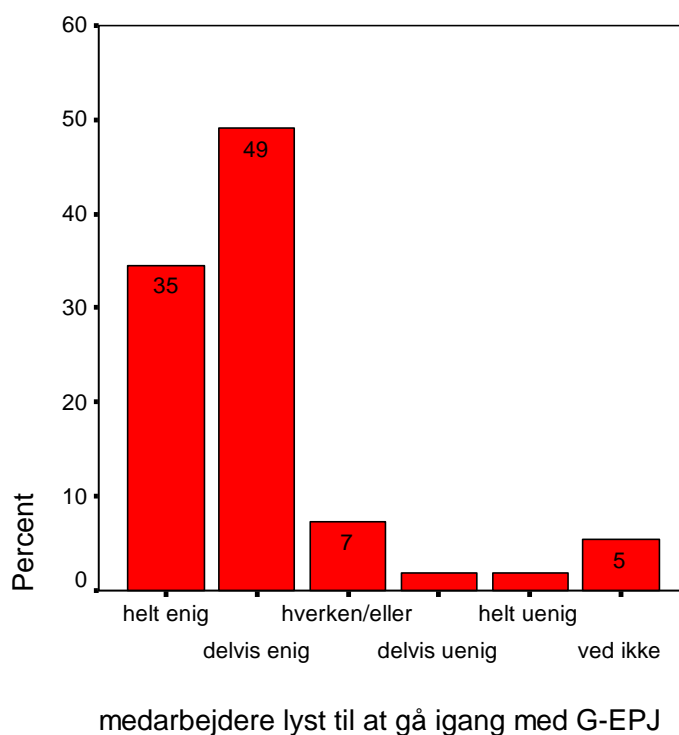
Skema 16: Sammenhæng mellem grunduddannelse og risiko for at jeg mister mit job pga. G-EPJ

Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge					16		16
Sygeplejerske				1	16	2	19
Sygehjælper					3	1	4
SOSU			1		2	1	4
Lægesekretær		1	2	4	3	1	11
Andet			1				1
I alt	0	1	4	5	40	5	55

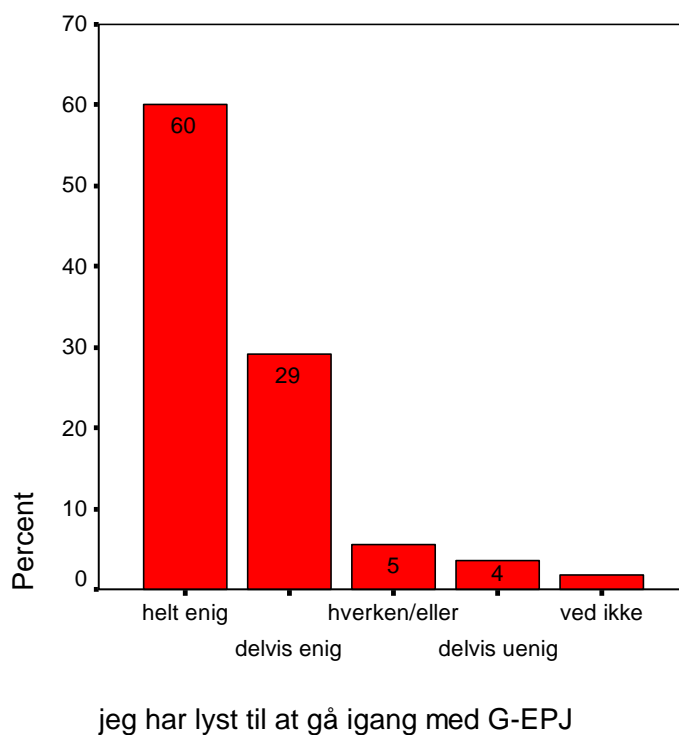
Sp.25. Jeg oplever afprøvning af G-EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (55 har besvaret spørgsmålet)



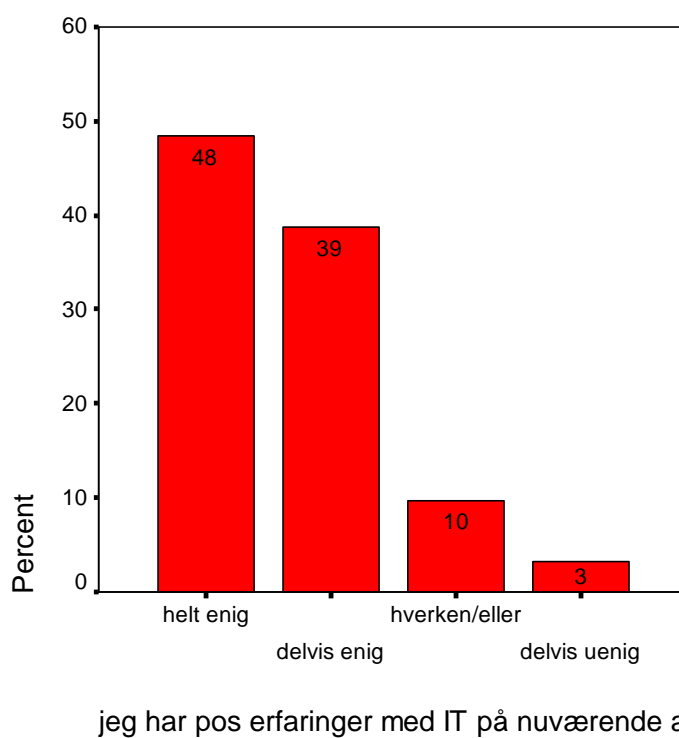
Sp.26. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (55 har besvaret spørgsmålet)



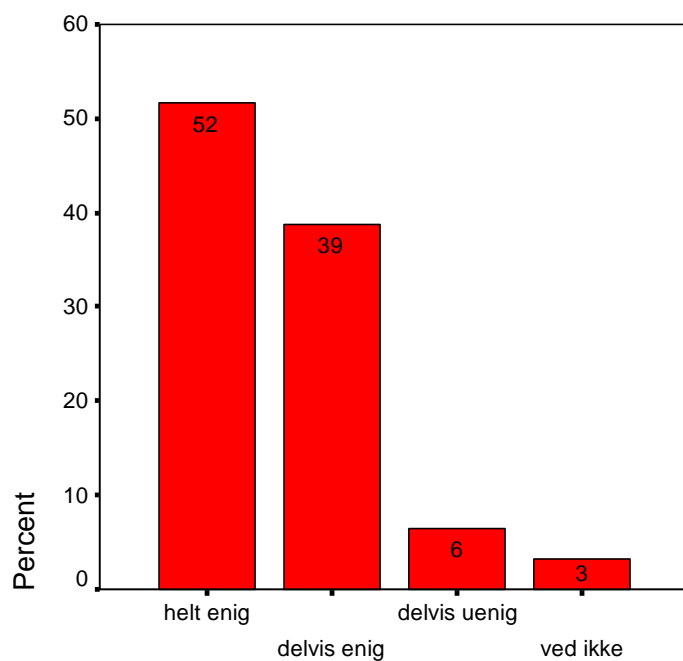
Sp.27. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (55 har besvaret spørgsmålet)



Sp.28. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (31 har besvaret spørgsmålet)

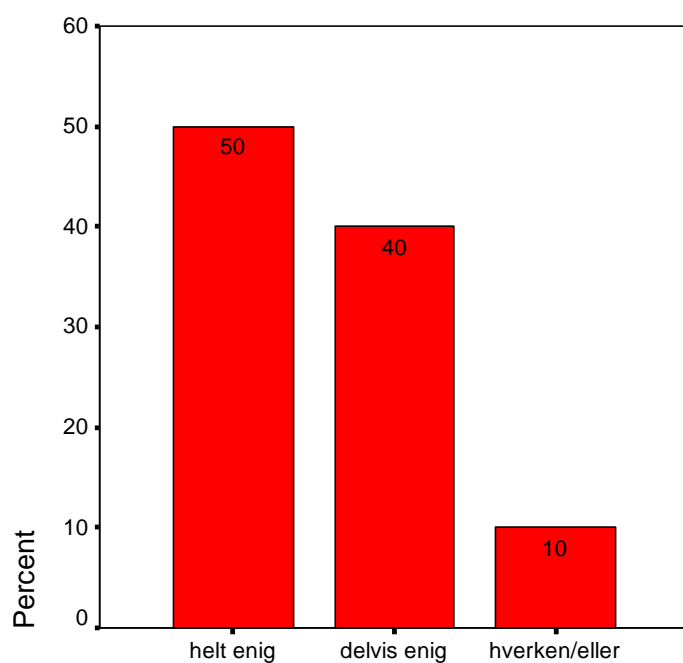


Sp.29. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (31 har besvaret spørgsmålet)



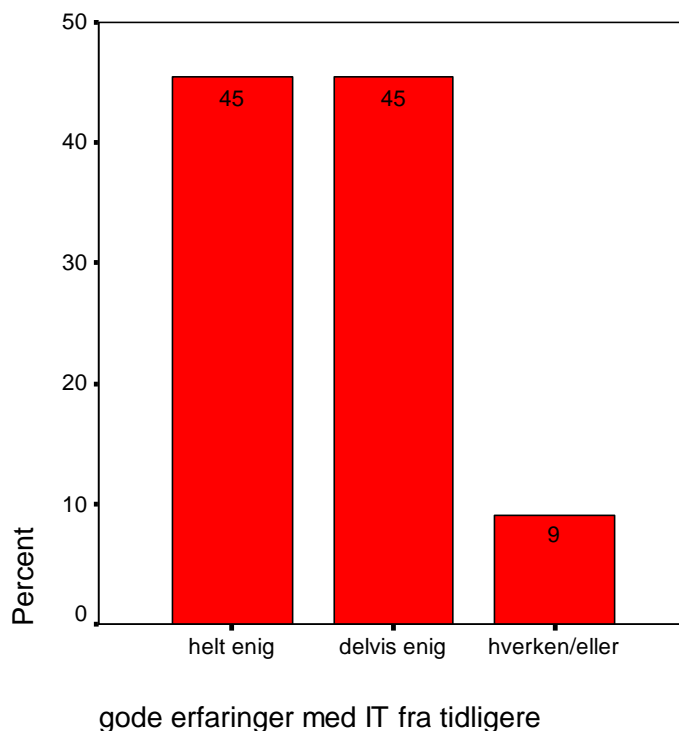
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklin

Sp.30. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (10 har besvaret spørgsmålet)



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere

Sp.31. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (11 har besvaret spørgsmålet)

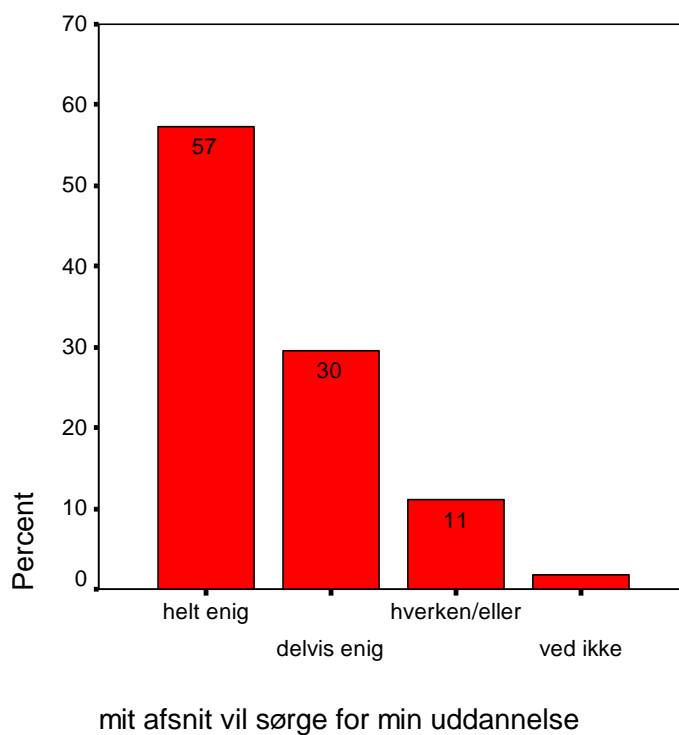


Godt 80 % af medarbejderne mener, at afprøvning af G-EPJ vil passe godt med klinikkenes behov for udvikling, mens tallet er 65 % når det gælder Kvinde/barn centret. Over halvdelen af medarbejderne mener, at væsentlige områder i deres arbejde og den sundhedsfaglige kvalitet vil blive forbedret i forbindelse med afprøvning af G-EPJ. 49 % af medarbejderne svarer "helt uenig" eller "delvis uenig" til spørgsmålet om, hvorvidt nogle medarbejdere vil miste jobbet på længere sigt som følge af afprøvning af G-EPJ, mens 82 % giver disse svar, når spørgsmålet gælder dem selv. Størstedelen af medarbejderne svarer "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, hvorvidt dels personalegruppen, dels den enkelte medarbejder selv har lyst til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ. Stort set alle de medarbejdere, der har erfaringer med IT fra tidligere, har positive erfaringer med såvel implementeringen som med driften.

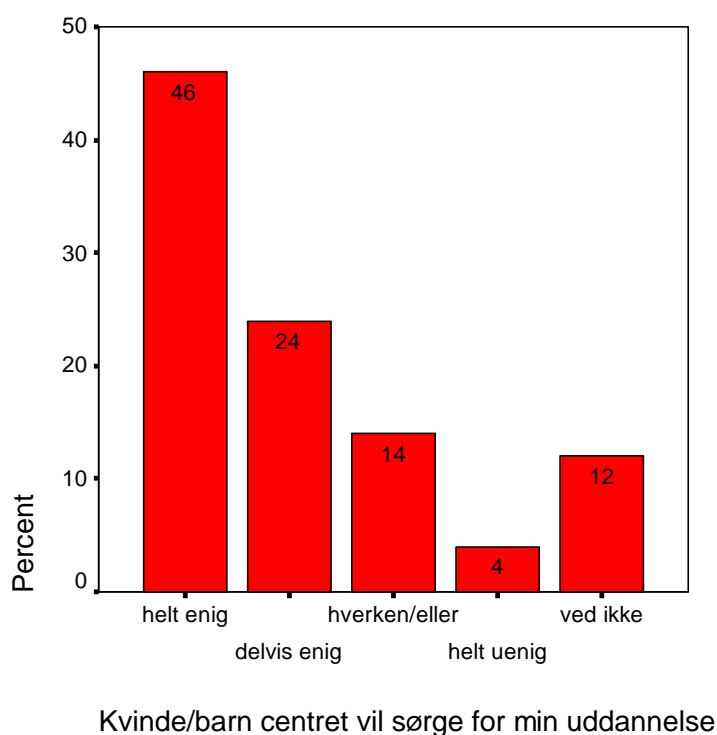
Område 5. Håndtering af ændringer.

Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at sygehuset/dit afsnit har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

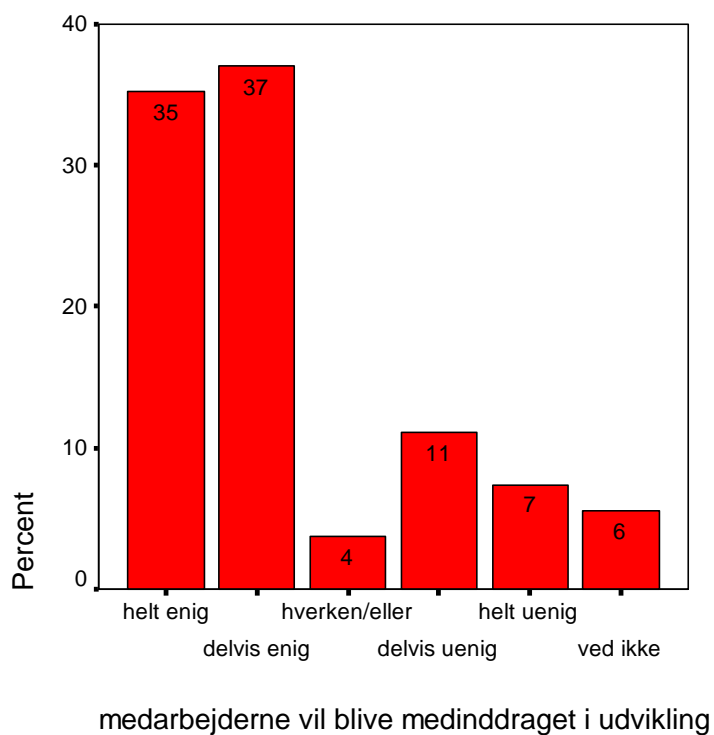
Sp.32a. Jeg tror på, at mit afsnit vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ. (54 har besvaret spørgsmålet)



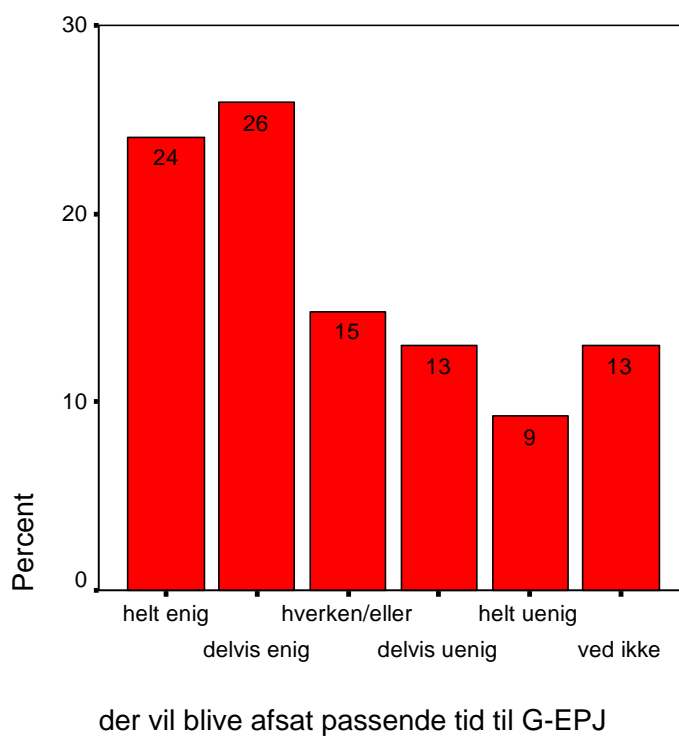
Sp.32b. Jeg tror på, at Kvinde/barn centret vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ (50 har besvaret spørgsmålet)



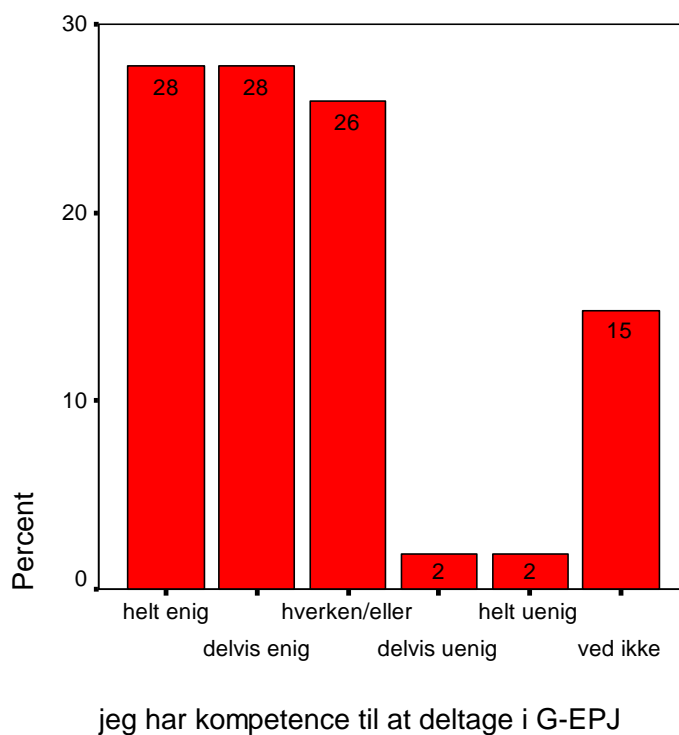
Sp.33. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med afprøvning af G-EPJ (54 har besvaret spørgsmålet)



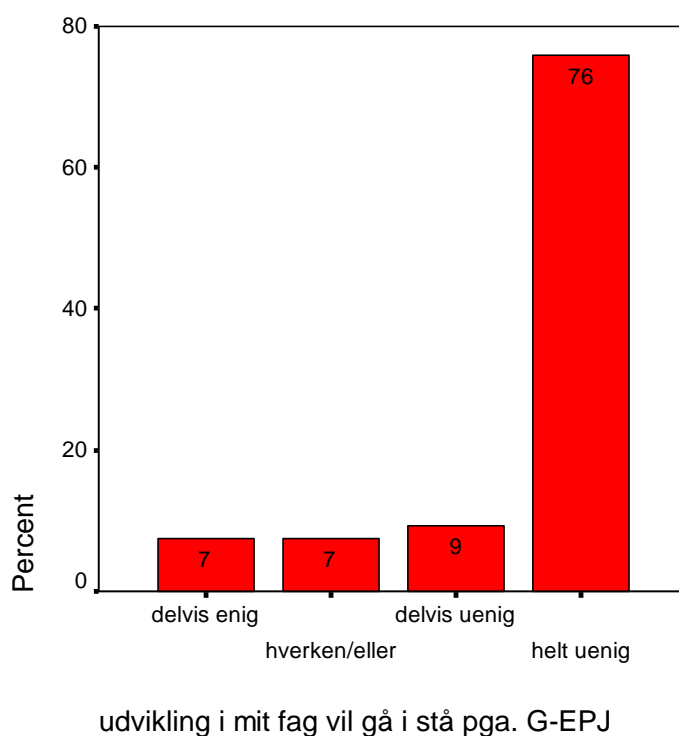
Sp.34. Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til afprøvning af G-EPJ (54 har besvaret spørgsmålet)



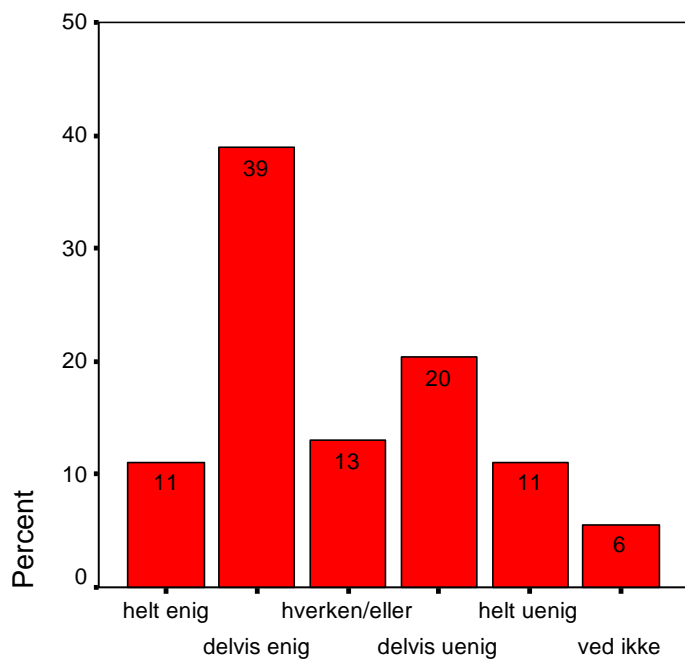
Sp.35. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i afprøvning af G-EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på klinikken (54 har besvaret spørgsmålet)



Sp.36. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af afprøvning af G-EPJ (54 har besvaret spørgsmålet)



Sp.37. Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle afprøve G- EPJ? (54 har besvaret spørgsmålet)



G-EPJ opleves som en belastning af medarbejde

87 % af medarbejderne tror på, at deres klinik vil sørge for deres uddannelse i forbindelse med implementering af G-EPJ. Dette tal falder til 70 %, når spørgsmålet gælder Kvinde/barn centret. 50 % af medarbejderne tror dels på, at der vil blive afsat passende tid til implementeringen af G-EPJ, dels at medarbejderne vil opleve afprøvningen af G-EPJ som en belastning.

KONKLUSION:

Medarbejderne på Kvinde/barn centret udviser en høj grad af lyst til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ. De medarbejdere, der har erfaring med IT fra tidligere, har stort set alle positive erfaringer med såvel implementering som drift af de pågældende systemer.

Med hensyn til grundlæggende kendskab til brugen af PC, har ca. 1/5 af lægerne og sygehjælperne og ca. halvdelen af sygeplejerskerne og SOSU'erne et begrænset kendskab hertil.

Kendskabet til det aktuelle G-EPJ program, som man står overfor at skulle afprøve i nær fremtid er dårligt blandt alle faggrupper. *En indsats fra ledelsens side i form af dels grundlæggende IT-undervisning, dels orientering/undervisning i det aktuelle G-EPJ program kan anbefales.*

På trods af det ringe kendskab til G-EPJ programmets indhold, mener godt 80 % af medarbejderne, at G-EPJ vil fremme såvel tværfagligheden som samarbejdet på afsnittet, og at væsentlige områder i deres arbejde og den sundhedsfaglige kvalitet vil blive forbedret i forbindelse med afprøvning af G-EPJ. *Dette kan tyde på, at medarbejderne har nogle forventninger til G-EPJ – realistiske eller urealistiske – som det vigtigt at af/ bekræfte – eksempelvis i et fokusgruppe interview - forud for afprøvningen af G-EPJ.*

Ca. 1/3 af medarbejderne er ikke sikre på støtte fra afdelingsledelsen, når G-EPJ skal afprøves. Når spørgsmålet gælder støtte fra sygehusledelsen stiger denne andel til knap halvdelen. Herudover giver ca. halvdelen af medarbejderne udtryk for, at de ikke tror, at der vil blive afsat passende tid til implementeringen af G-EPJ, og at afprøvningen vil opleves som en belastning. *Det kan anbefales, at ledelsen tager initiativ til en dialog med medarbejderne for dels at få klarlagt, hvilke årsager der ligger bag de nævnte holdninger, dels for at få klarlagt, hvilken form for støtte medarbejderne kan forvente fra ledelsen i forbindelse med afprøvningen af G-EPJ.*

Ca. 4/5 af medarbejderne mener ikke, at der er risiko for, at de selv på længere sigt kan miste deres job som følge af afprøvningen af G-EPJ, mens kun ca. halvdelen mener, at deres kolleger ligger udenfor denne risiko.

BILAG 8

RAPPORT OVER FØR-UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ
AMTSSYGEHUSET I RIBE AMT

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Fr. Bagersvej 7D1, 9220 Aalborg Øst

Tlf. 45 96 35 88 09

Samlet konklusion:

Besvarelsesprocenten er 49,4 %, idet der er modtaget 40 skemaer ud af 81 udleverede. Der må på grund af den relativt lave besvarelsesprocent tages forbehold overfor undersøgelsens resultater, da disse ikke nødvendigvis er udtryk for samtlige medarbejderes holdning til de stillede spørgsmål.

Størstedelen af medarbejderne har stor lyst til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ. Imidlertid er der nogle forhold, som ledelsen bør være opmærksom på:

- Kendskabet til det aktuelle G-EPJ program, som man står overfor at skulle afprøve i nær fremtid er ringe i alle faggrupper bortset fra lægesekretærerne, og en forholdsvis stor del af medarbejderne – fordelt på alle faggrupper på nær lægesekretærer - mangler desuden grundlæggende kendskab til brugen af PC.
- En del medarbejdere har ifølge besvarelsen nogle forventninger - realistiske eller urealistiske - til G-EPJ, der bør be/afkræftes før afprøvningen af G-EPJ.
- Tiltroen til ledelsesmæssig opbakning er ringe - specielt gælder dette ledelsesopbakningen over afsnitsniveau.

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes "National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007" af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er "Grundstruktur for EPJ" – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet ¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget på Amtssygehuset i Ribe. Afdelingerne P10/E3, R3 og BU ambulatorium har deltaget i undersøgelsen. Samtlige faglige medarbejdere på de deltagende afdelinger har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

RESULTATER

Besvarelsesprocenten er 49,4 %, idet der er modtaget 40 skemaer ud af 81 udleverede

Alle afleverede spørgeskemaer er ikke fuldt udfyldte. Antallet af besvarelser er derfor angivet ud for hvert resultat.

Grundoplysninger:

Skema 1: Fordeling på grunduddannelse alle afsnit:

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Læge	13	16,0
Sygeplejerske	23	28,4
Plejer	12	14,8
SOSU	20	24,6
Lægesekretær	3	3,7
Socialrådgiver	3	3,7
Fysioterapeut/Ergoterapeut	2	2,6
Psykologer	5	6,2
I alt	81	100,0

Skema 1a: Fordeling på grunduddannelse afsnit P10/E3:

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Læge	3	10,7
Sygeplejerske	13	46,5
Plejer	0	0
SOSU	11	39,4
Lægesekretær	1	3,4
Socialrådgiver	0	0
Fysioterapeut/Ergoterapeut	0	0
Psykologer	0	0
I alt	28	100,0

Skema 1b: Fordeling på grunduddannelse afsnit R3:

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Læge	8	17,8
Sygeplejerske	10	22,2
Plejer	12	26,7
SOSU	9	20,0
Lægesekretær	0	0
Socialrådgiver	2	4,4
Fysioterapeut/Ergoterapeut	1	2,2
Psykologer	3	6,7
I alt	45	100,0

Skema 1c: Fordeling på grunduddannelse B&U ambulatorium:

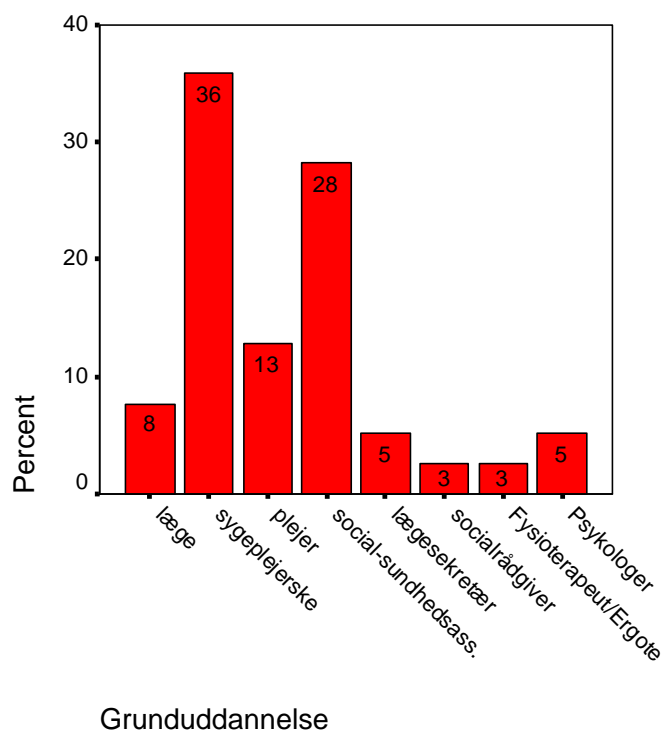
<i>Grunduddannelse</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Læge	2	25,0
Sygeplejerske	0	0
Plejer	0	0
SOSU	0	0
Lægesekretær	2	25,0
Socialrådgiver	1	12,5
Fysioterapeut/Ergoterapeut	1	12,5
Psykologer	2	25,0
I alt	8	100,0

Skema 2: Antal uddelte og modtagne skemaer fordelt på afsnit

<i>Afsnit</i>	<i>Antal uddelte skemaer</i>	<i>Antal modt. skemaer</i>	<i>Antal modt. skemaer i % af antal udd. skemaer</i>
P10/E3	28	11	39,3
R3	45	20	44,4
BU ambulatorium	8	8	100,0
Manglende svar		1	
I alt	81	40	49,4

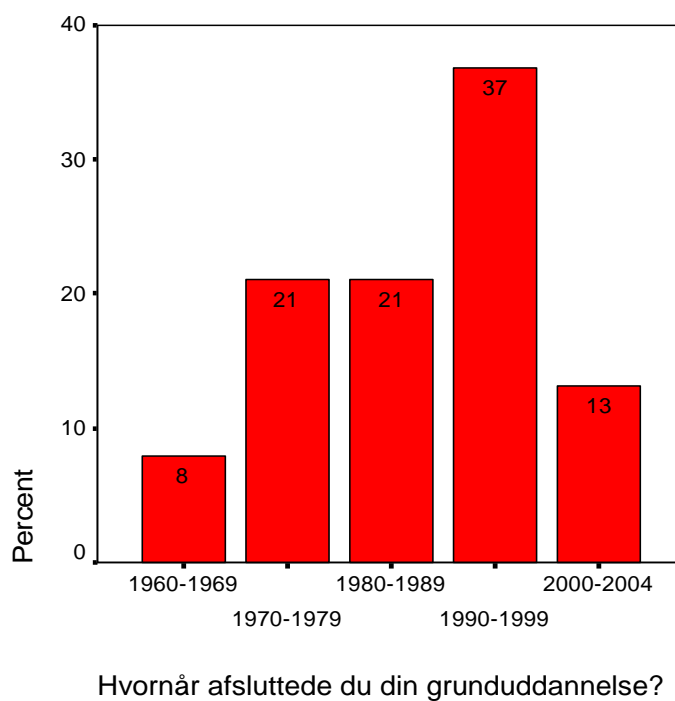
Skema 3: Antal udelte og modtagne skemaer fordelt på grunduddannelse

Grunduddannelse	Antal udelte skemaer	Antal modt. skemaer	Antal modt. skemaer i % af ant. udd. skemaer
Læge	13	3	23,1
Sygeplejerske	23	14	60,9
Plejer	12	5	41,7
SOSU	20	11	55,0
Lægesekretær	3	2	66,7
Socialrådgiver	3	1	33,3
Fysioterapeut/Ergoterapeut	2	1	50,0
Psykologer	5	2	40,0
Manglende svar		1	
I alt	81	40	49,4

Fig1: Din grunduddannelse (alle afsnit tilsammen): (39 besvarelser)

Skema 4: For læger; Stillingsbetegnelse

Titel	Antal	%
Afdelingslæge	1	20,0
Overlæge	2	40,0
Psykolog	2	40,0
I alt	5	100,0

Fig2: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse? (38 besvarelser)**Fig3:** Hvilket år blev du ansat på Amtssygehuset i Ribe Amt? (36 besvarelser)

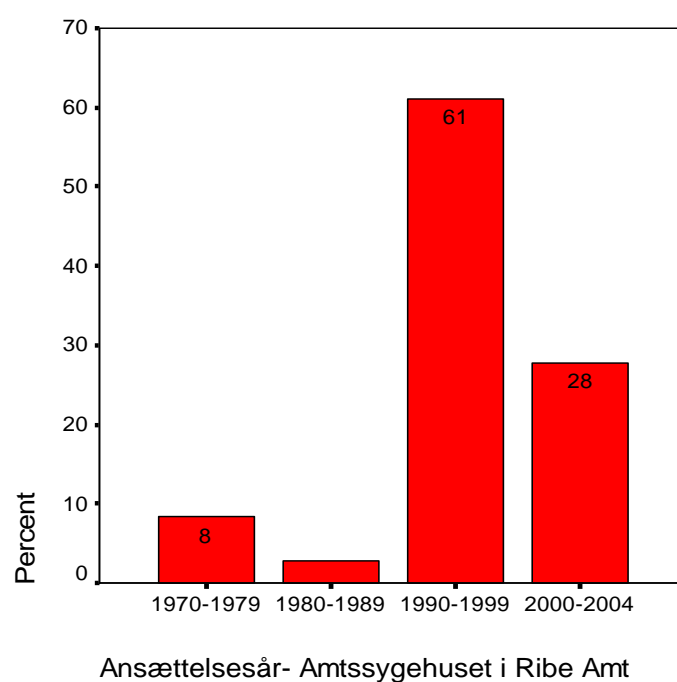


Fig4: Hvilket år blev du ansat på det afsnit, hvor du nu arbejder? (38 besvarelser)

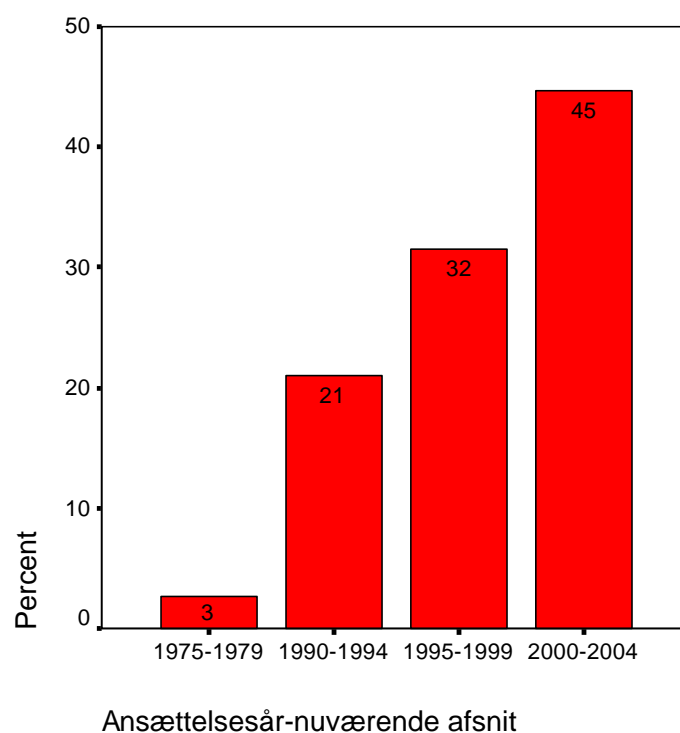
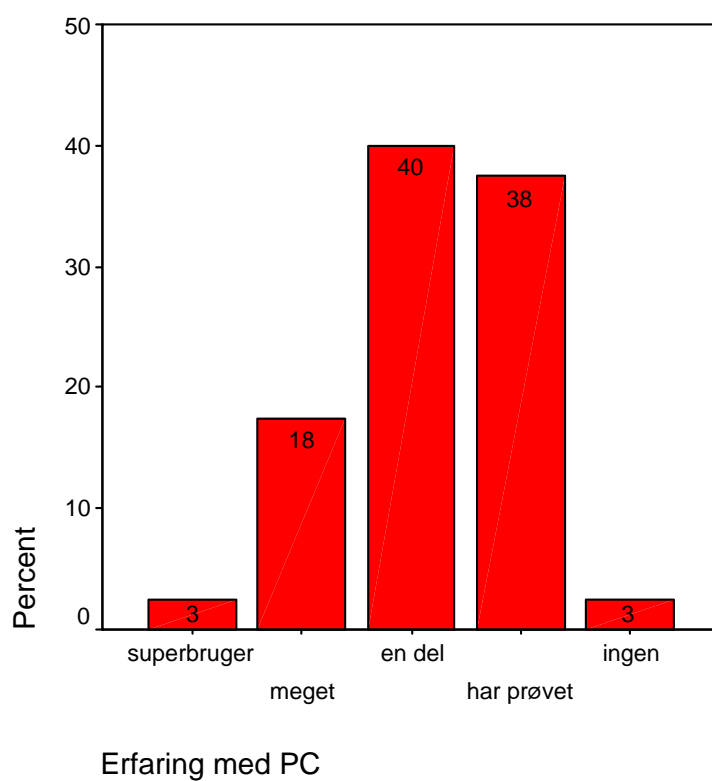
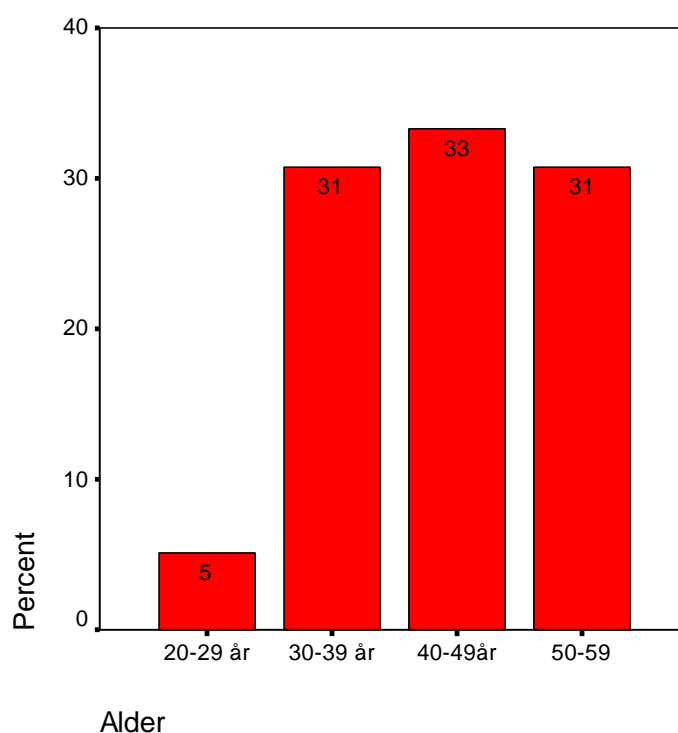


Fig5: Erfaring med PC: (40 besvarelser)**Skema 5:**Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	1	2,5
Meget	7	17,5
En del	16	40,0
Har prøvet	1	37,5
Ingen	1	2,5
I alt	40	100,0

Fig6: Medarbejdernes alder: (39 besvarelser)



Aldersgrænsen er 26 til 59 år med en middelværdi på 43,2 år.

Skema 6: Alder

Aldersgrænser	Antal	%
20 – 29 år	2	5,0
30 – 39 år	12	30,0
40 – 49 år	13	32,5
50 – 59 år	12	30,0
Manglende svar	1	2,5
I alt	40	100,0

Skema 7: Ledelsesforhold

Ledelsesforhold	Antal	%
Leder	3	7,5
Medarbejder	36	90,0
Manglende besvarelser	1	2,5
I alt	40	100,0

Skema 8: Køn

Køn	Antal	%
Mand	8	20,0

Kvinde	31	77,5
Manglende svar	1	2,5
I alt	40	100,0

Skema 9: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

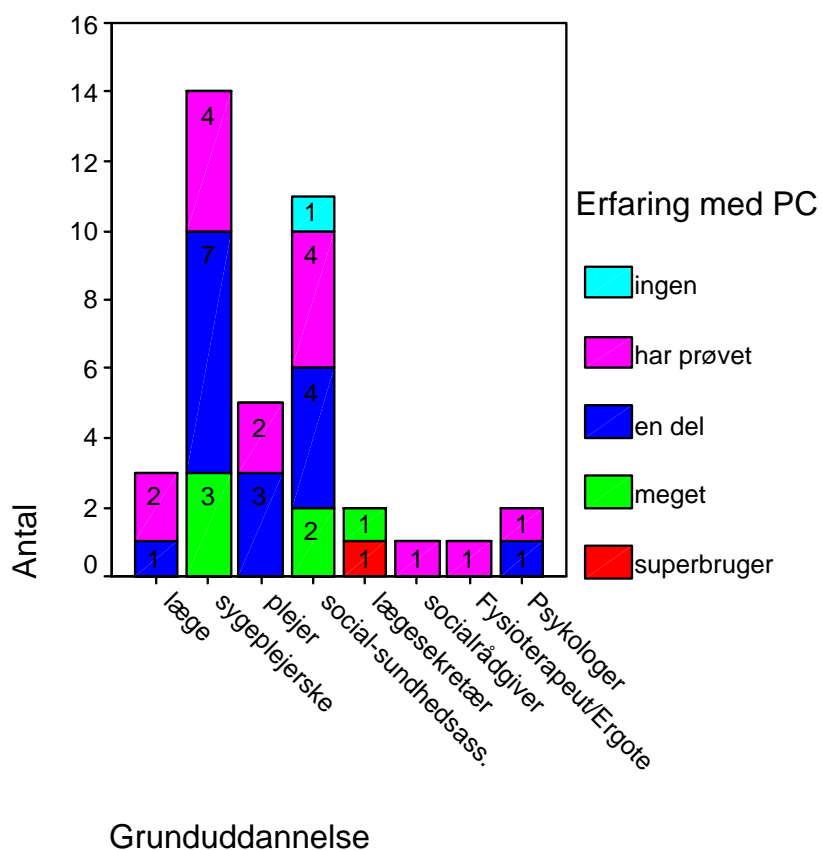
Titel	Alder				I alt
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	
Læge			1	2	3
Sygeplejerske	2	4	5	3	14
Plejer			1	4	5
SOSU		6	2	2	10
Lægesekretær		2			2
Socialrådgiver			1		1
Fysio/ergoterapeut				1	1
Psykolog			2		2
Manglende svar					2
	2	12	12	12	40

Skema 10: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

Grunduddannelse	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøver	Ingen	
Læge			1	2		3
Sygeplejerske		3	7	4		14
Plejer			3	2		5
SOSU		2	4	4	1	11
Lægesekretær	1	1				2
Socialrådgiver				1		1

Fysio/ergoterapeut			1		1
Psykolog		1	1		2
Manglende svar					1
	1	6	16	15	1
					40

Fig.7: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse.



Skema 11: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

Alder	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
20 - 29 år		1	1			2
30 - 39 år	1	4	3	3	1	12
40 - 49 år		1	6	6		13
50 - 59 år		1	5	6		12
Manglende svar						1
	1	7	15	15	1	40

Skema 12: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

Køn	Erfaring med PC					
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	I alt
Mand		1	3	4		8
Kvinde	1	6	12	11	1	31
Manglende svar						1
	1	7	15	15	1	40

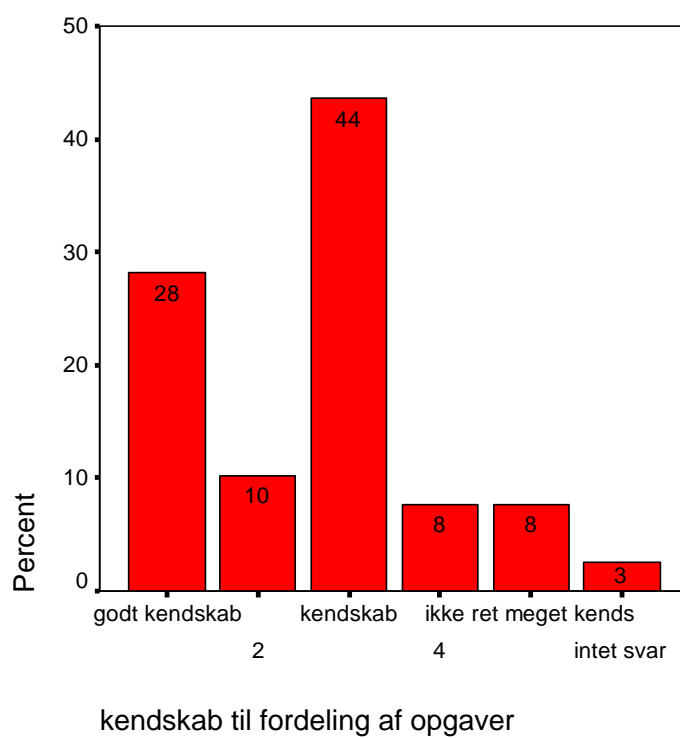
Bortset fra lægesekretærene synes ingen af faggrupperne at være fuldt fortrolige med brugen af PC. Godt 2/3 af lægerne og 1/3 af sygeplejerskerne, sosu'erne og plejerne har således svaret "har prøvet" at arbejde med PC, mens dette gælder for halvdelen af psykologerne og for alle fysio / ergoterapeuterne og socialrådgiverne. (De absolutte tal er dog små for flere af faggrupperne). Der er en klar tendens til, at erfaringen med PC falder med stigende alder, mens erfaringen med PC er større blandt kvindelige- end blandt mandlige medarbejdere.

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

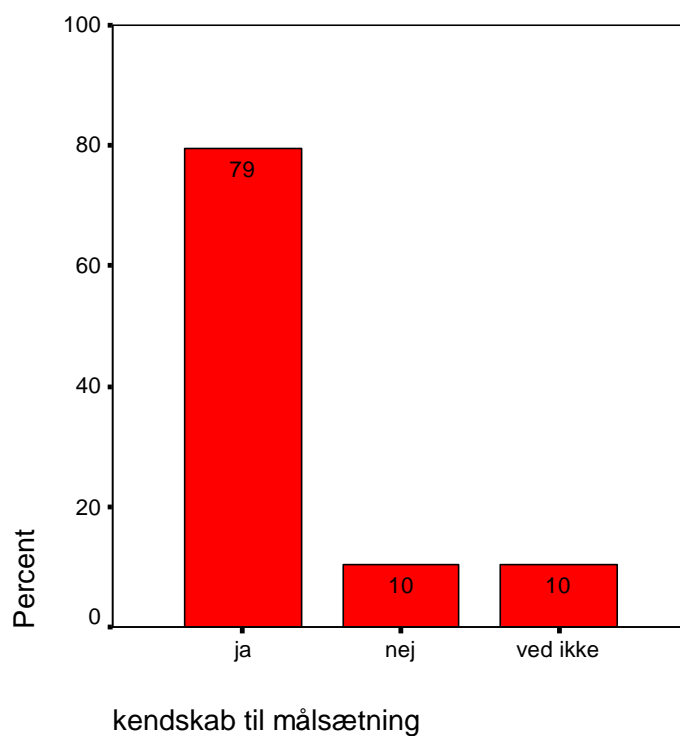
De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

- Amtssygehuset i Ribe Amt's betydning i Ribe Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

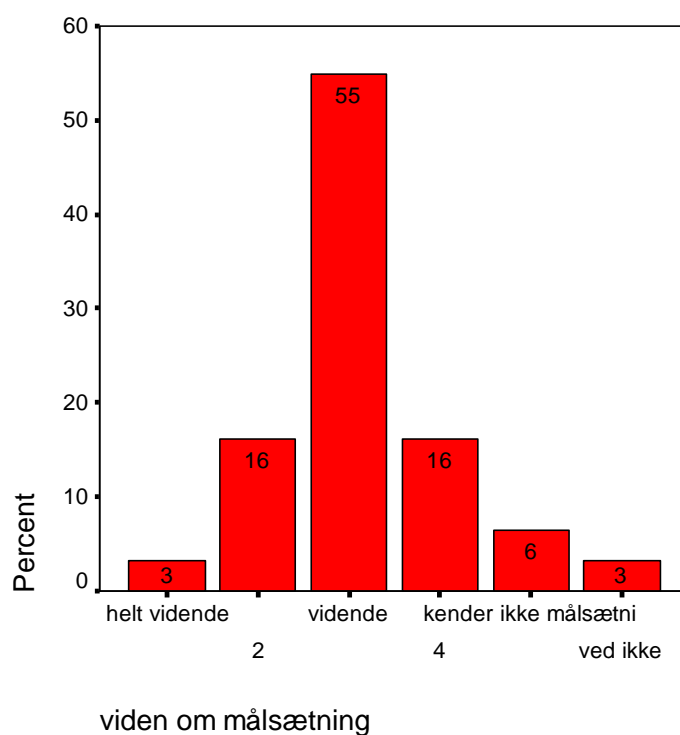
Sp. 1. Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Ribe Amt (39 besvarelser).



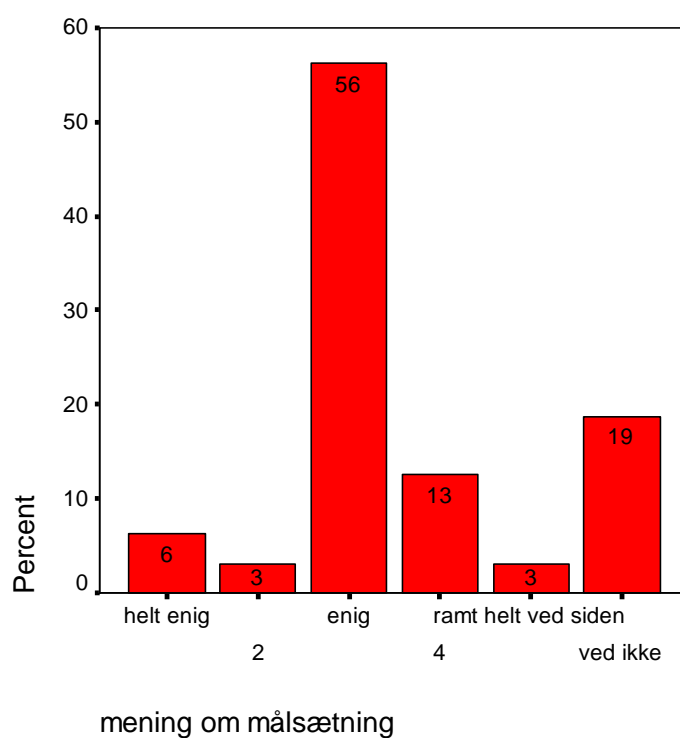
Sp. 2. Er du vidende om, hvorvidt Amtssygehuset i Ribe Amt har en overordnet målsætning ? (39 besvarelser).



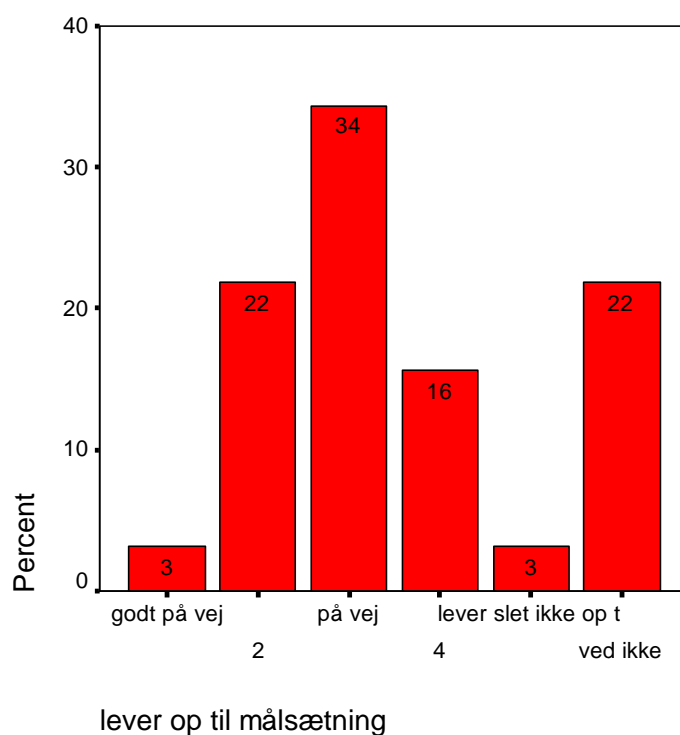
Sp 3. Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om Amtssygehuset i Ribe Amts overordnede målsætning? (31 besvarelser).



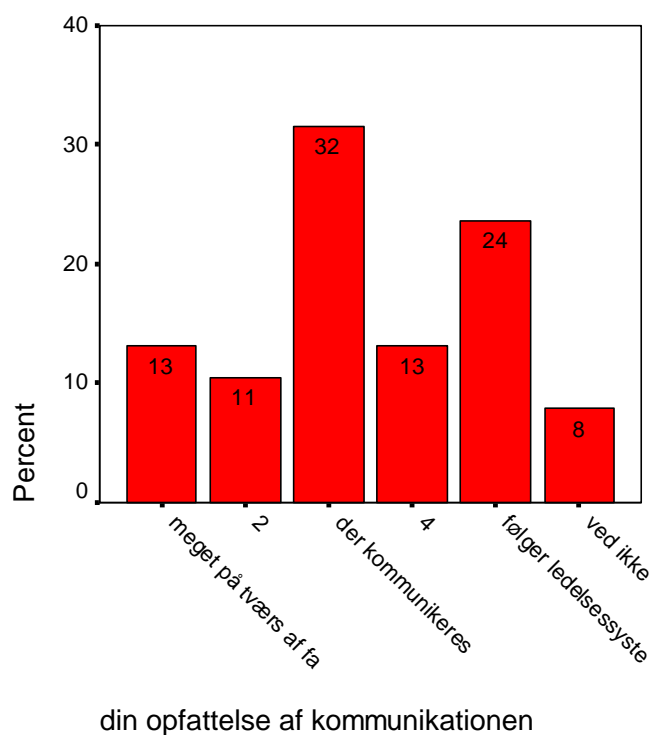
Sp. 4. Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om målsætningen for Amtssygehuset i Ribe Amt? (32 besvarelser).



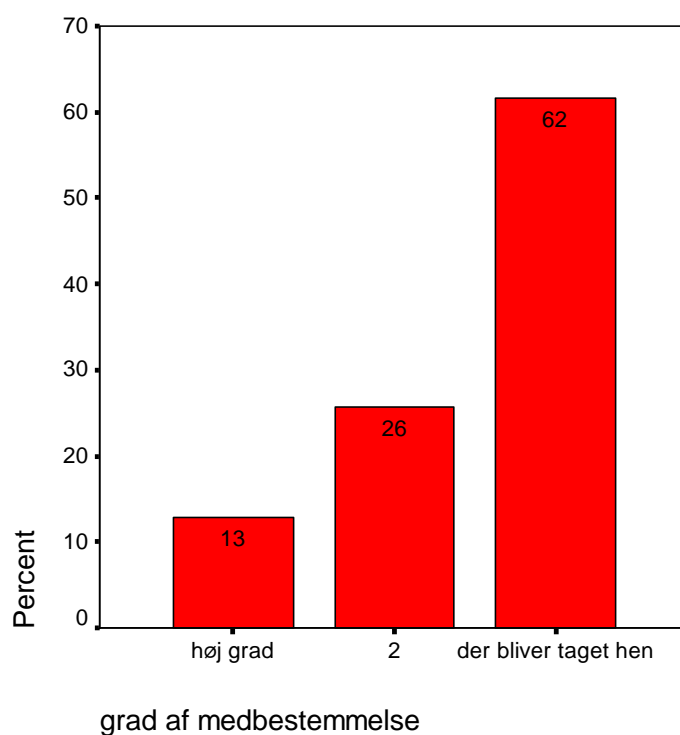
Sp. 5. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at Amtssygehuset i Ribe Amt lever op til sin målsætning? (32 besvarelser).



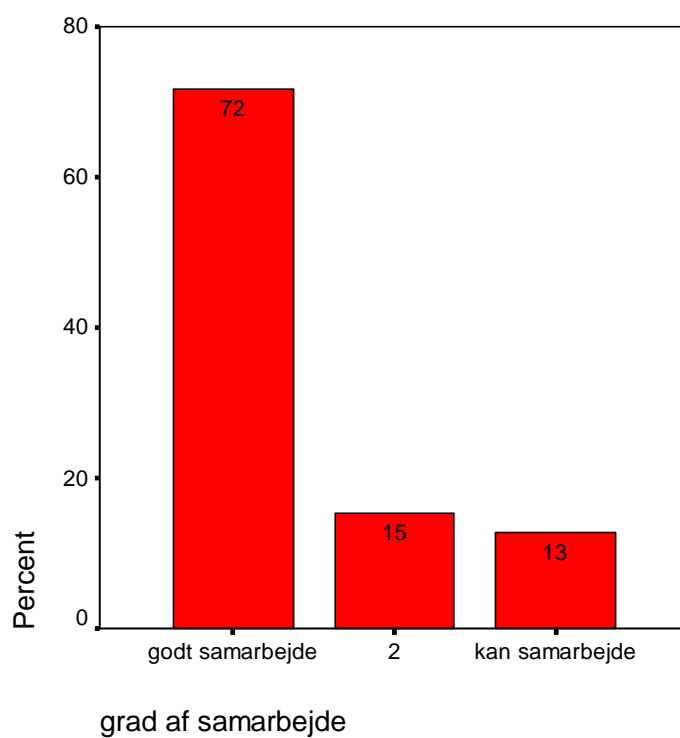
Sp. 6. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede - kommunikation på Amtssygehuset i Ribe Amt? (38 besvarelser).



Sp. 7. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på dit afsnit? (39 besvarelser)



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afsnit? (39 besvarelser).



Størstedelen af medarbejderne har kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Ribe Amt, idet godt 80 % har svaret fra "kendskab" til "godt kendskab" hertil, ligesom ca. 75 % af medarbejderne er vidende om den overordnede målsætning for

Amtssygehuset. Mht. kommunikationen mener ca. 25 % at denne følger ledelsessystemet, mens der er stor tilfredshed med såvel graden af medbestemmelse som med graden af samarbejde, idet ingen medarbejdere har anvendt negative svar på disse spørgsmål.

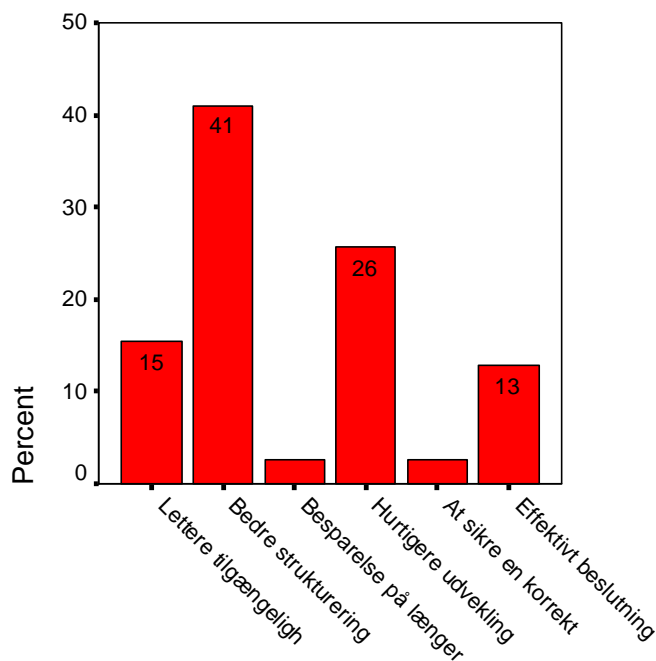
Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om det G-EPJ system, der skal afprøves.

Skema 13: Sp.9. Jeg mener, at formålet for Amtssygehuset i Ribe Amt med at afprøve G- EPJ er:

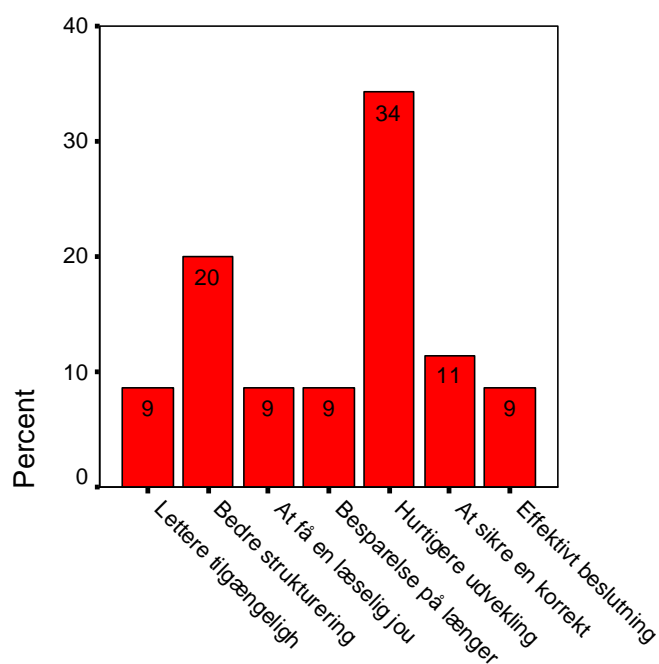
Formål	For Amtssygehuset i Ribe Amt (Antal)		
	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	6	3	9
Bedre strukturering af journalen	16	7	5
At få en læselig journal		3	1
Besparelsen på længere sigt	1	3	3
Hurtigere udveksling af information	10	12	9
At sikre korrekt medicinering	1	4	1
Effektivt beslutningsstøtte system	5	3	5
Ved ikke			1
Manglende svar	1	5	6
I alt	40	40	40

Sp. 9a Jeg mener, at formålet for Amtssygehuset i Ribe Amt med at afprøve G-EPJ er: (39 besvarelser)



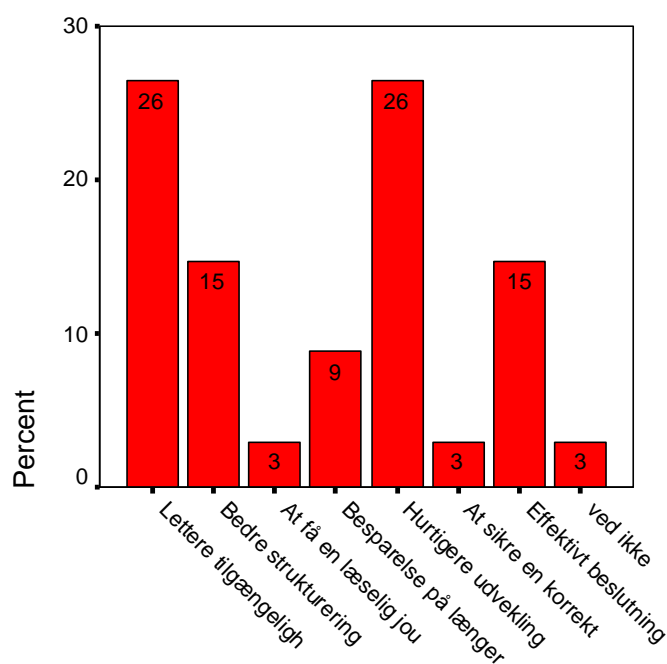
formål for Amtssygehuset i Ribe Amt 1. prioritet

Sp. 9b Jeg mener, at formålet for Amtssygehuset i Ribe Amt med at afprøve G-EPJ er: (35 besvarelser)



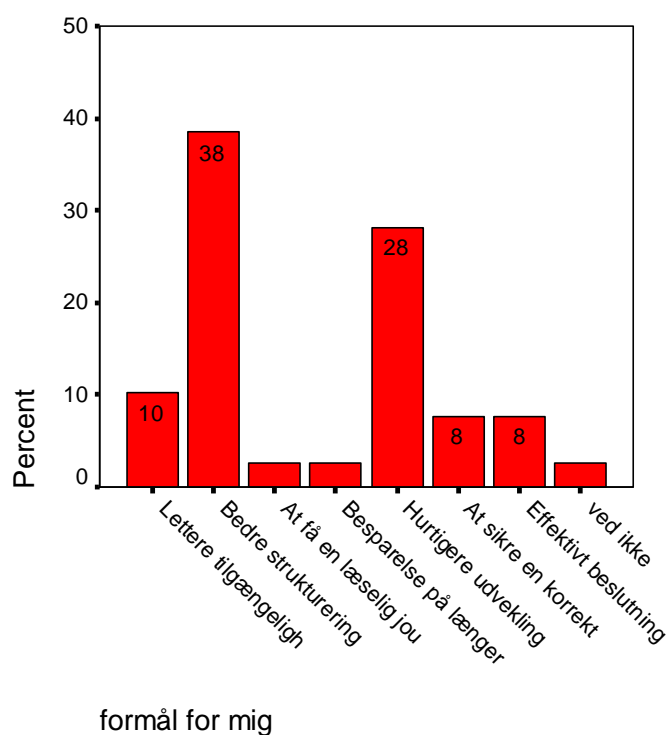
formål for Amtssygehuset i Ribe Amt 2. prioritet

Sp. 9c Jeg mener, at formålet for Amtssygehuset i Ribe Amt med at afprøve G-EPJ er: (34 besvarelser)

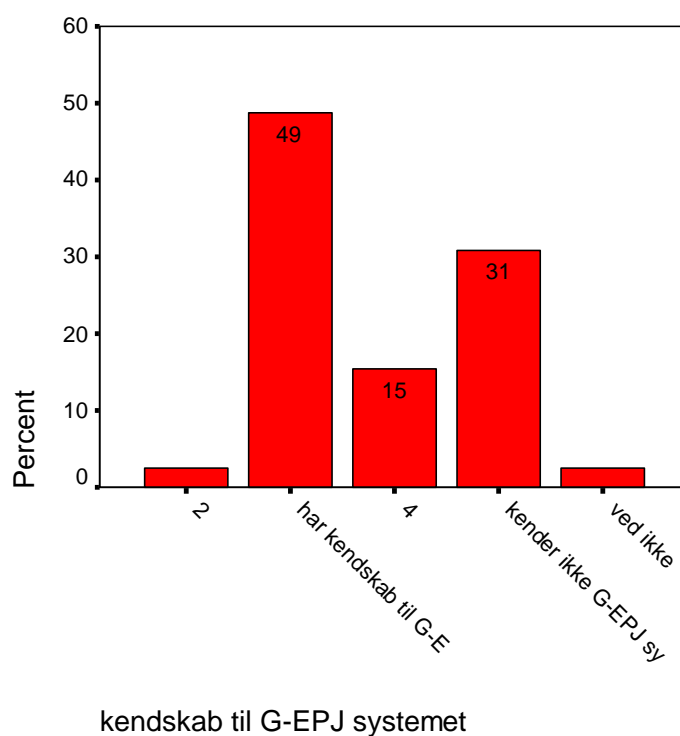


formål for Amtssygehuset i Ribe Amt 3. prioritet

Sp. 10 For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at afprøve G-EPJ: (39 besvarelser)



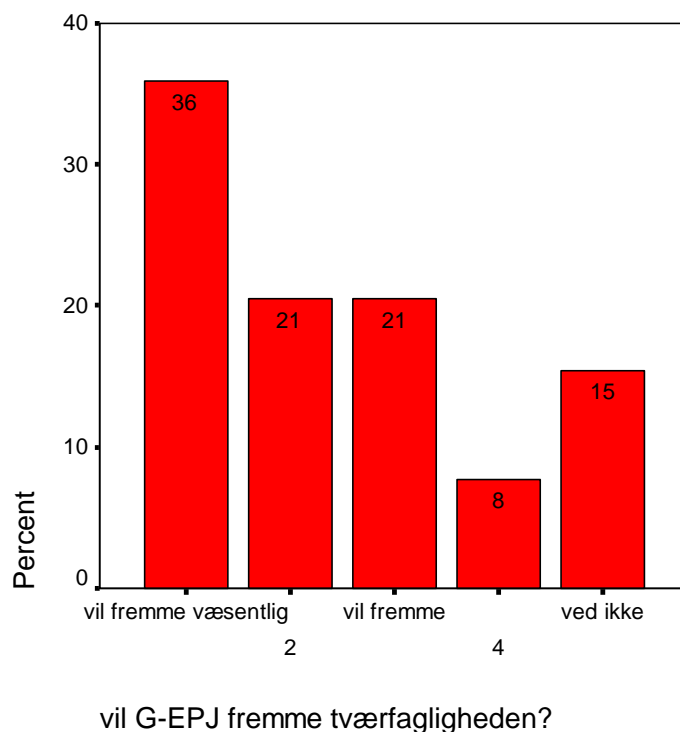
Sp. 11. Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ systemet (39 besvarelser).



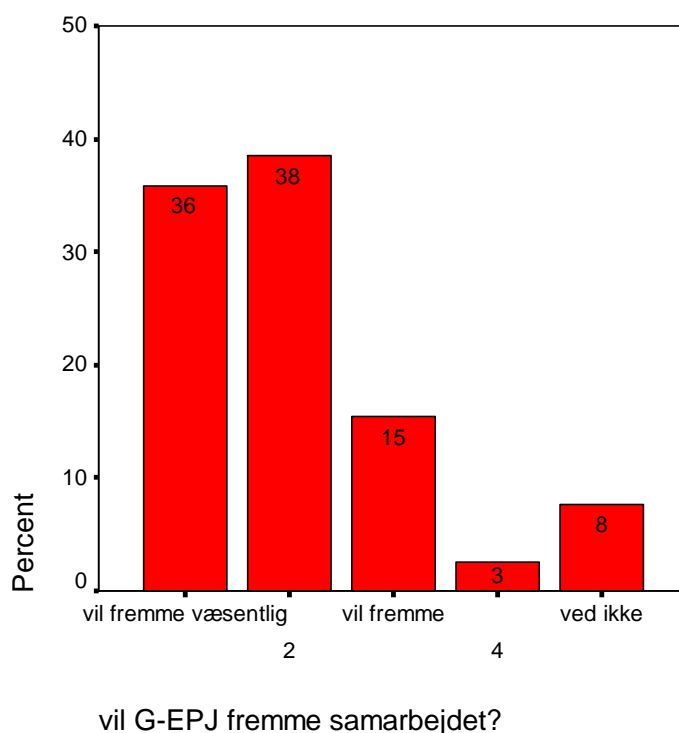
Skema 14: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

Titel	Kendskab til G-EPJ					
	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G- EPJ syst.	Ved ikke I alt
Læge			1		2	3
Sygeplejerske			9	3	2	14
Plejer			2		3	5
SOSU			6	2	2	11
Lægesekretær		1	1			2
Socialrådgiver					1	1
Fysio/ergoterapeut				1		1
Psykolog					2	2
Manglende svar						1
	0	1	19	6	12	40

Sp. 12. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ vil fremme tværfagligheden på dit afsnit. (39 besvarelser).



Sp. 13. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at afprøvning af G-EPJ på længere sigt vil kunne fremme samarbejdet imellem afsnittene /afdelingerne på Amtssygehuset i Ribe Amt (39 besvarelser).

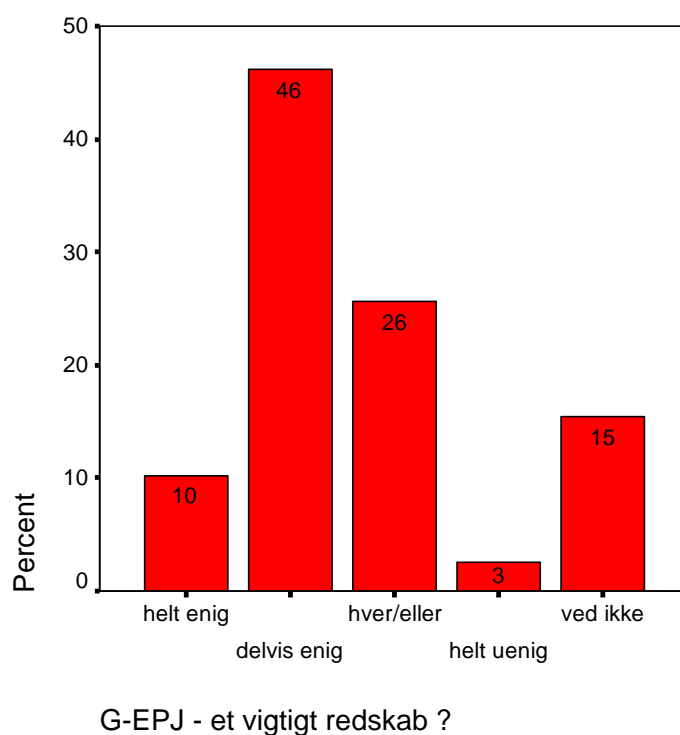


Flest medarbejdere har peget på ”bedre strukturering af journalen” som det primære formål med at afprøve G-EPJ for såvel Amtssygehuset som for dem selv. Kendskabet til det aktuelle G-EPJ program, som man står overfor at skulle afprøve er generelt dårligt, og det manglende kendskab til G-EPJ er fordelt på alle faggrupper med undtagelse af lægesekretærerne. Ca. halvdelen af medarbejderne har således kendskab til G-EPJ, mens den anden halvdel ikke har. Ingen – bortset fra lægesekretærerne - har fuldt/meget kendskab hertil. På trods af det ringe kendskab til G-EPJ, mener ca. 75 % af medarbejderne, at G-EPJ vil fremme såvel tværfaglighed som samarbejdet på afsnittet.

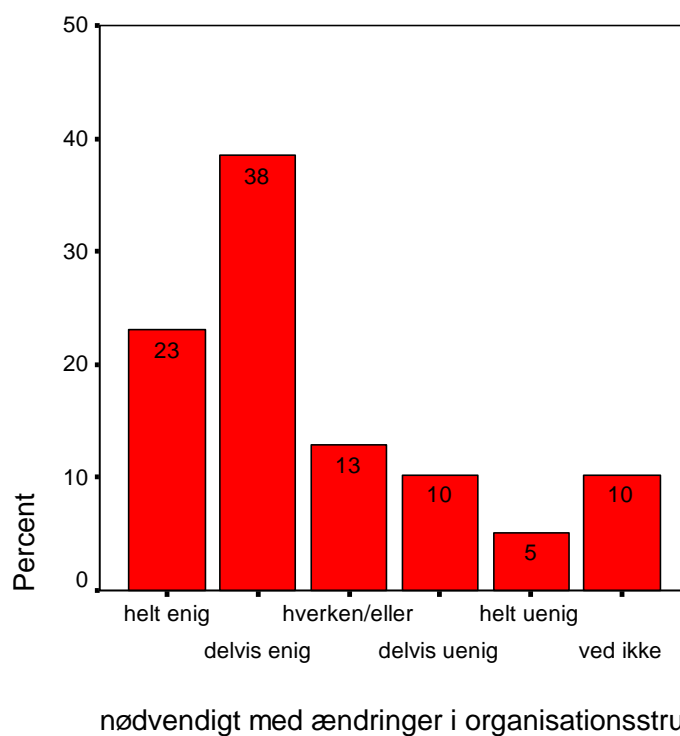
Område 3. Behov for forandringer.

Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til afprøvning af det aktuelle G-EPJ system for at klinikkens visioner / overordnede mål på længere sigt kan opfyldes.

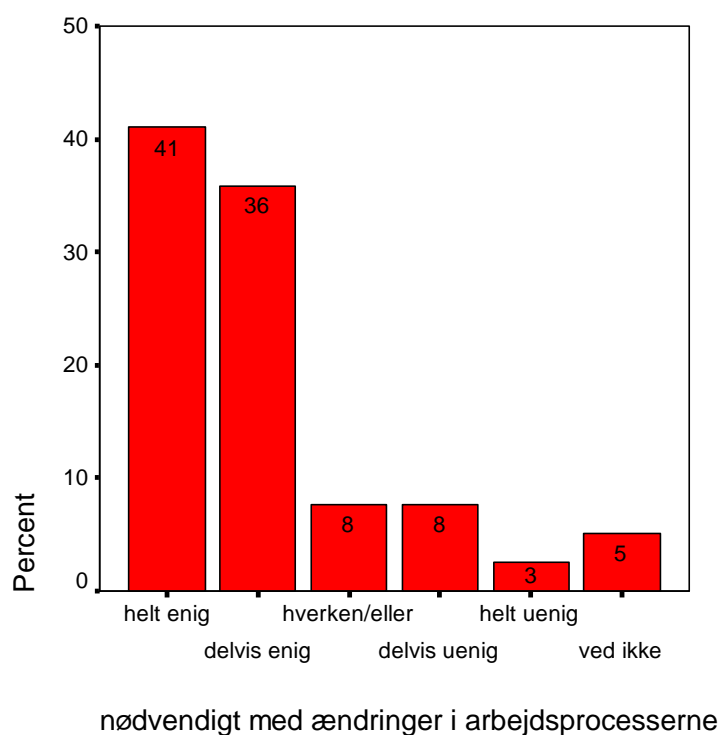
Sp. 14. Jeg tror, at G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at mit afsnit på længere sigt kan leve op til sygehusets målsætning/visioner og dermed sikre sin fremtidige beståen (39 besvarelser)



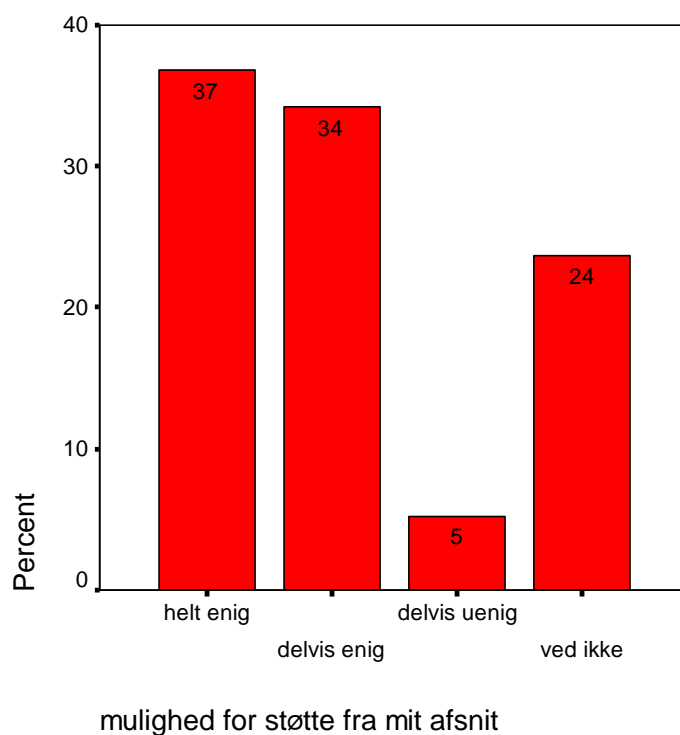
Sp.15. For at G-EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (39 besvarelser)



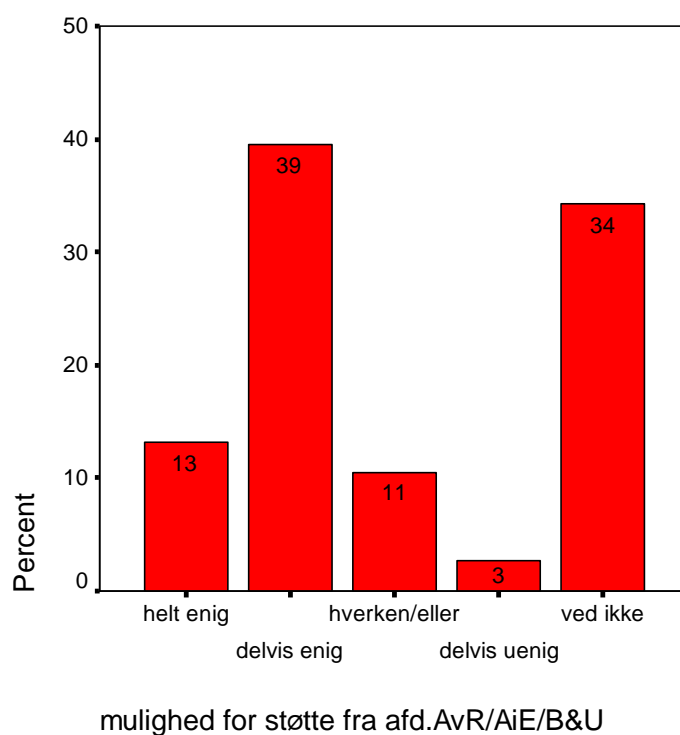
Sp.16. For at G-EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsprocesserne* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (39 besvarelser)



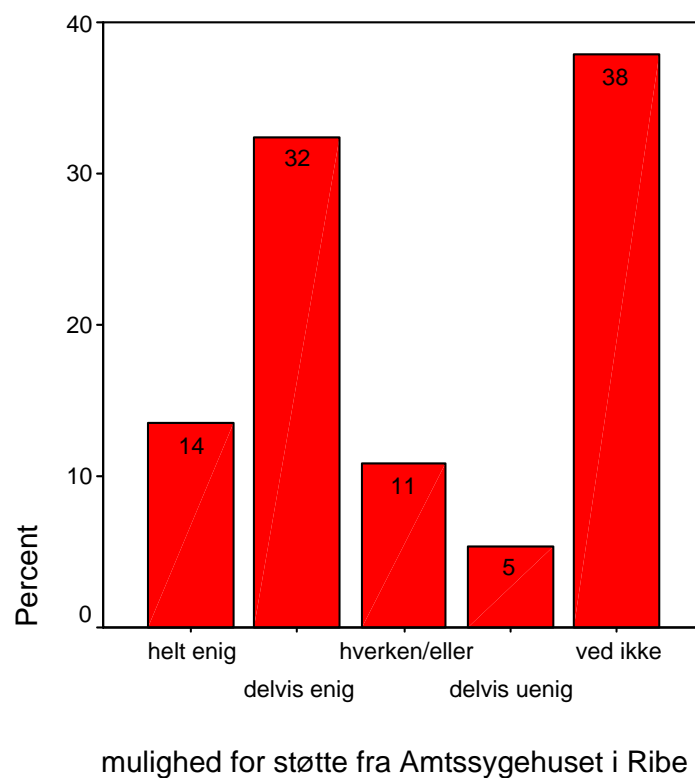
Sp.17a. Når G-EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra mit afsnit (38 besvarelser)



17b. Når G-EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afd. AvR/AiE/B&U (38 besvarelser)



17c. Når G-EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra Amtssygehuset i Ribe Amt (37 besvarelser)



Godt halvdelen af medarbejderne mener, at "G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at klinikken på længere sigt kan leve op til hospitalets målsætning/visioner og

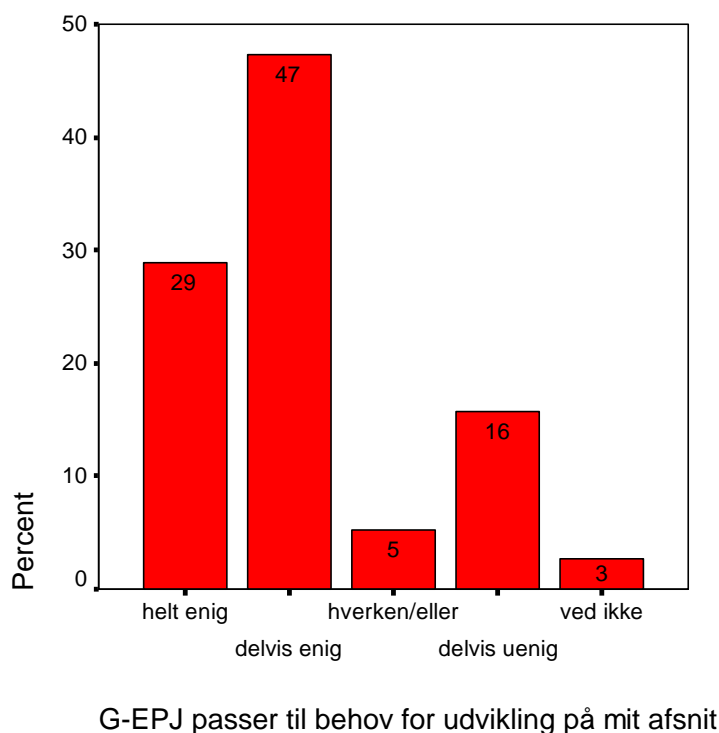
dermed sikre sin fremtidige beståen". 61 % af medarbejderne mener, at afprøvning af G-EPJ vil nødvendiggøre ændringer i organisationsstrukturen, mens 77% mener, at dette vil blive nødvendigt, når det gælder arbejdsprocesserne.

71 % af medarbejderne svarer enten "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, hvorvidt de kan forvente støtte fra afdelingsledelsen, når G-EPJ skal afprøves. Når spørgsmålet gælder AvR/AiE/B&U falder procentdelen af medarbejdere, der tror på støtte til 52 %, mens det yderligere falder til 46 %, når spørgsmålet gælder støtte fra Amtssygehuset.

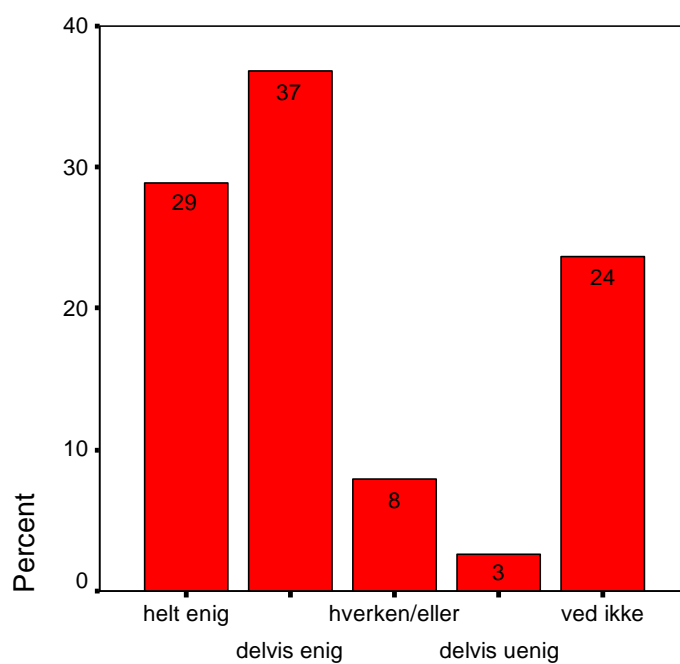
Område 4. Parathed til forandringer.

Her belyses din opfattelse af dit afsnits/dit sygehus parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ

Sp.18a. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ passer godt til mit afsnits behov for udvikling. (38 besvarelser)

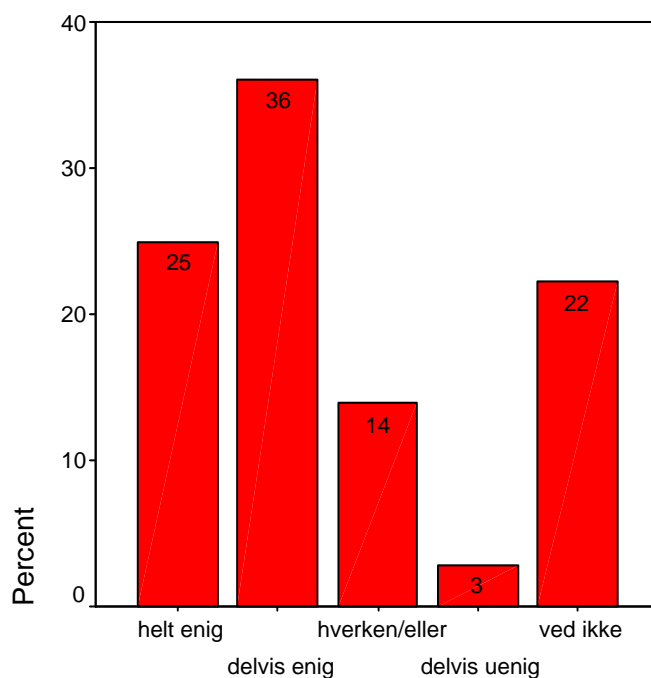


Sp.18b. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ passer godt til afd. AvR/AiE/B&U's behov for udvikling. (38 besvarelser)



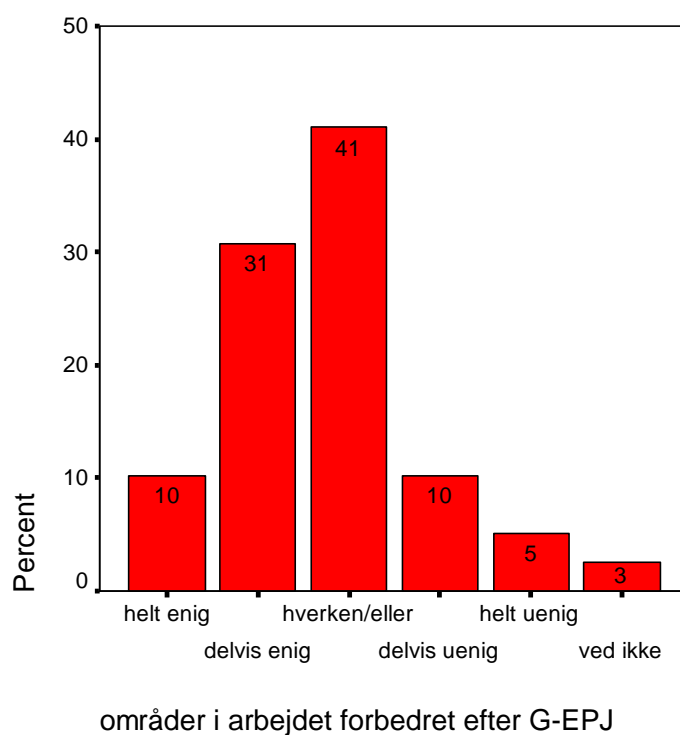
G-EPJ passer til behov for udvikling på afd. AvR/

Sp.18c. Jeg synes, at afprøvning af G-EPJ passer godt til Amtssygehuset i Ribe Amt's behov for udvikling. (36 besvarelser)

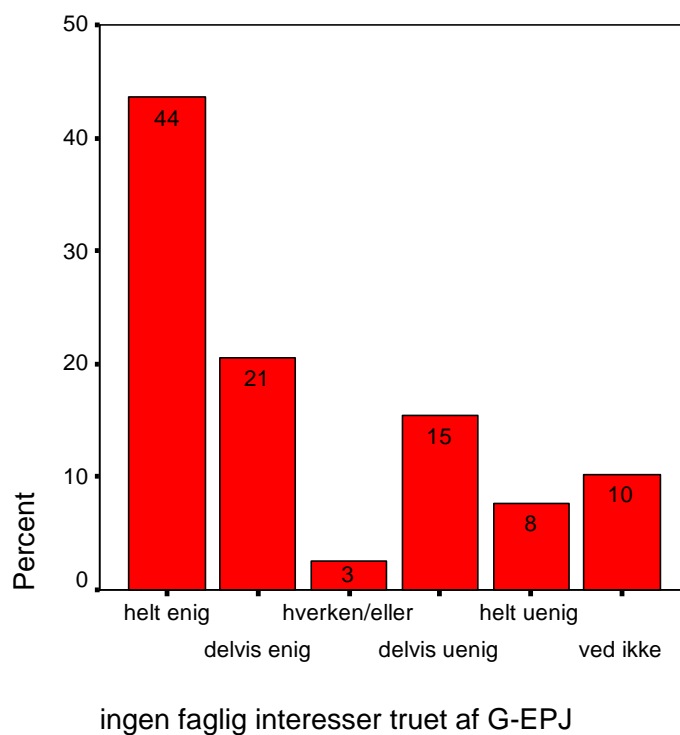


G-EPJ passer til behov for udvikling på Amtssygehuset i Ribe Amt

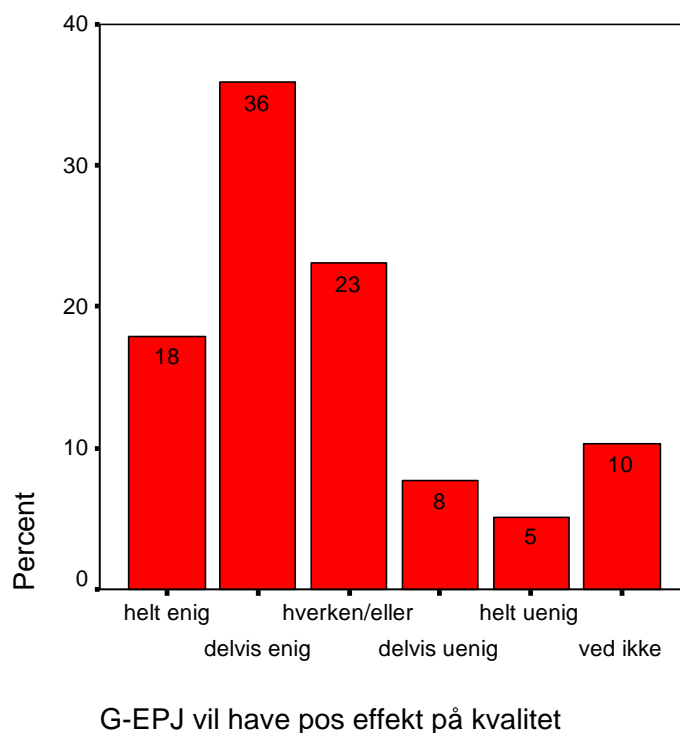
Sp.19. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når G-EPJ tages i brug (39 besvarelser)



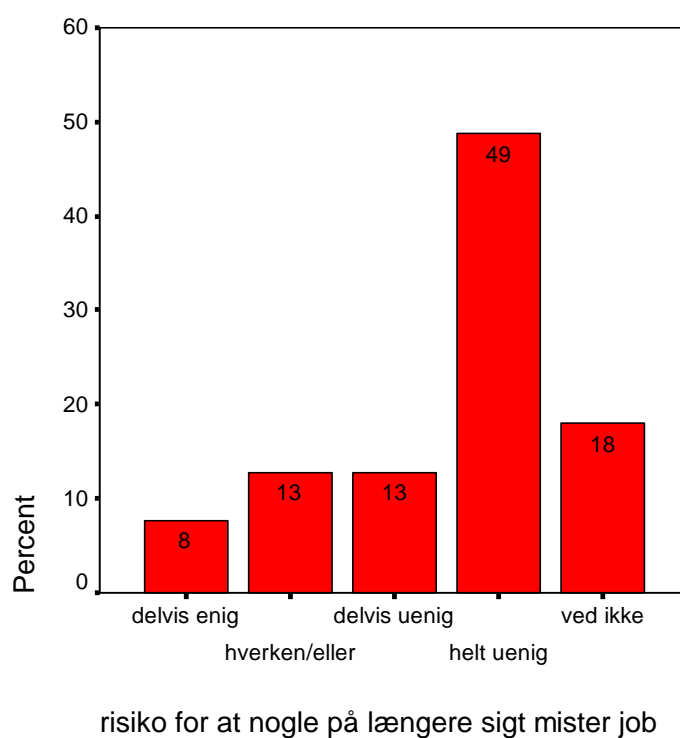
Sp.20. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af afprøvning af G-EPJ (39 besvaresler)



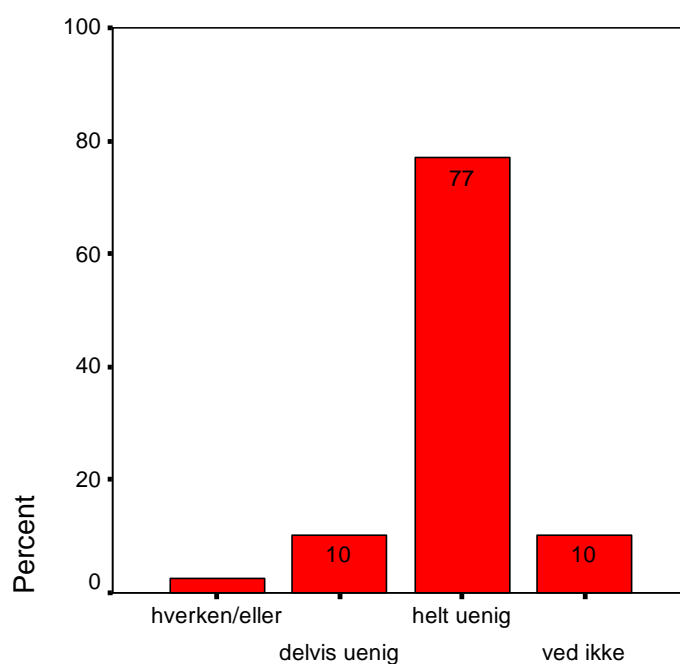
Sp.21. Jeg tror, at afprøvning af G-EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på klinikken (39 besvarelser)



Sp.22. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (39 besvarelser)



Sp.23. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af afprøvning af G-EPJ (39 besvarelser)

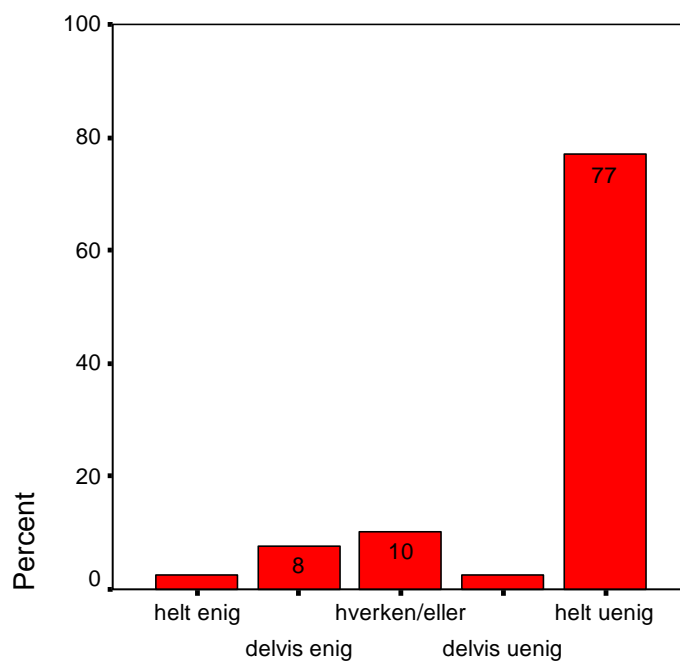


risiko for at jeg på længere sigt mister mit job

Skema 15: Sammenhæng mellem grunduddannelse og risiko for at jeg mister mit job pga. G-EPJ

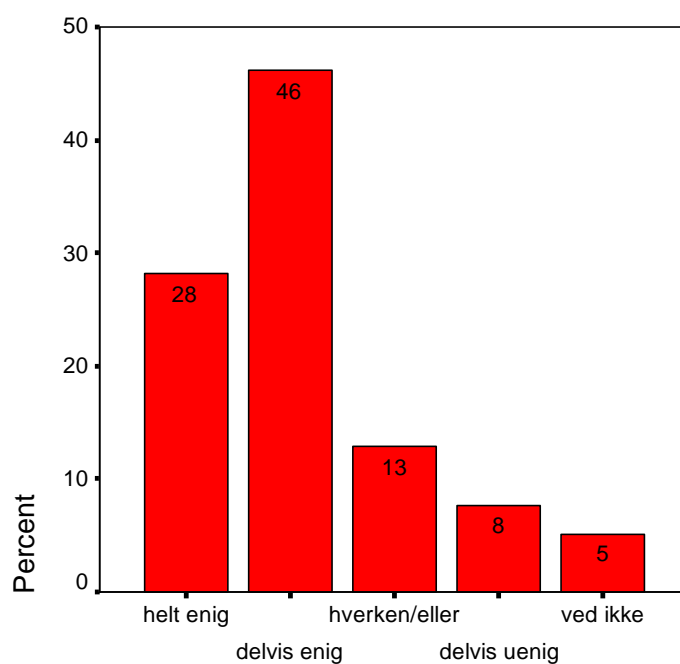
Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge					3		3
Sygeplejerske				1	13		14
Plejer			1		3	1	5
SOSU				2	6	3	11
Lægeseekretær				1	1		2
Socialrådgiver					1		1
Fysio/ergoterapeut					1		1
Psykolog					2		2
Manglende svar							1
			1	4	30	4	40

Sp.24. Jeg oplever afprøvning af G-EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (39 besvarelser)



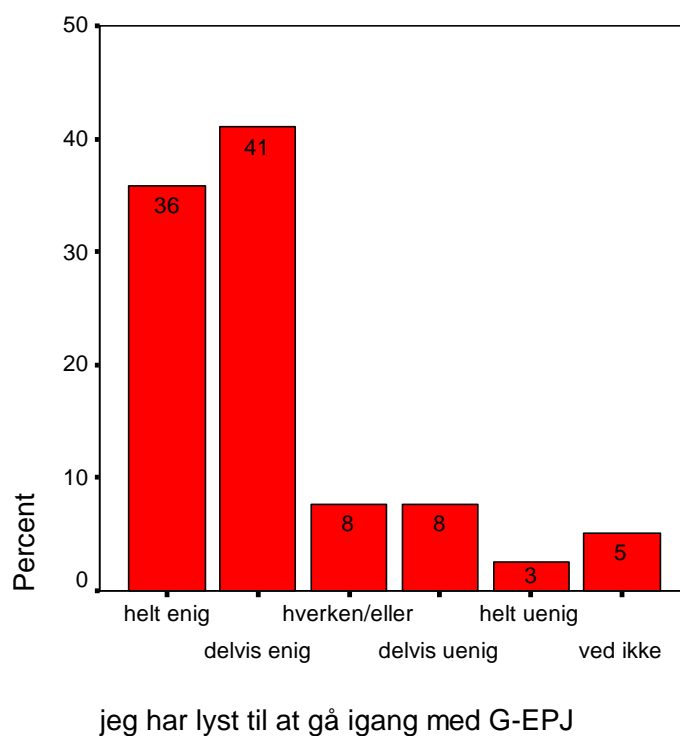
G-EPJ- trussel mod arbejdsmiljø?

Sp.25. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (39 besvarelser)

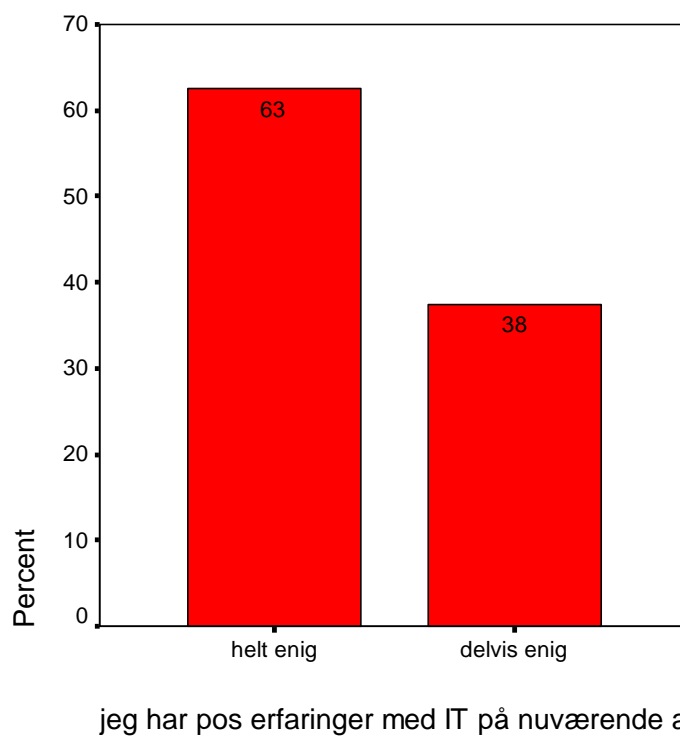


medarbejdere lyst til at gå igang med G-EPJ

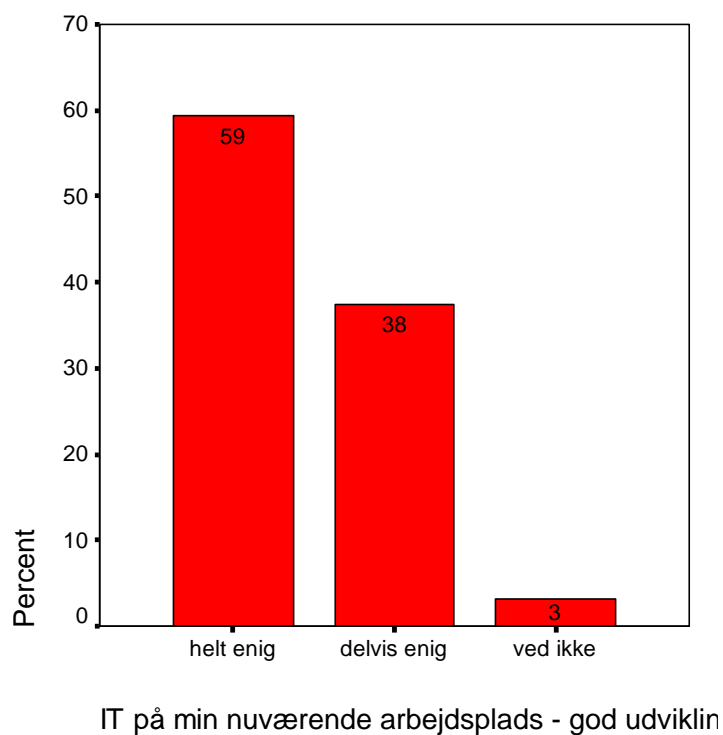
Sp.26. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ (39 besvarelser)



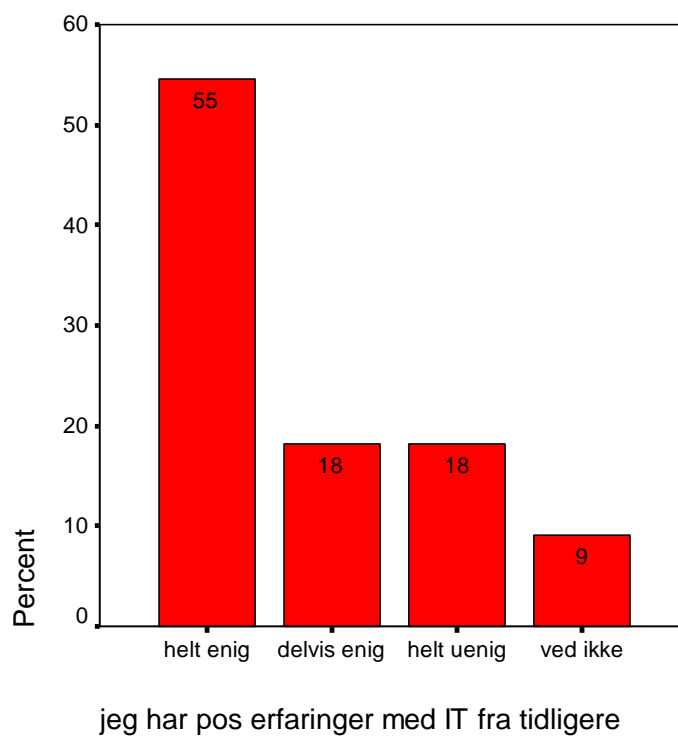
Sp.27. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (32 besvarelser)



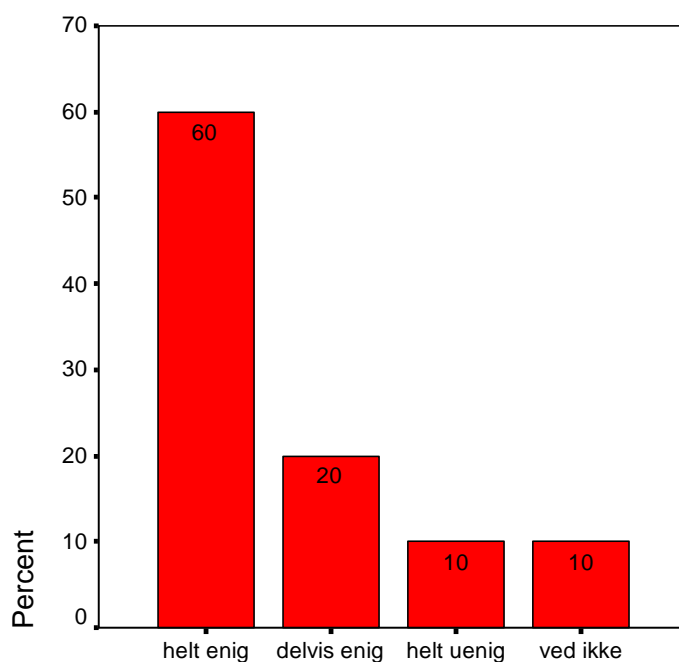
Sp.28. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (32 besvarelser)



Sp.29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (11 besvarelser)



Sp.30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (10 besvarelser)



IT på tidligere arbejdsplads - god udviklingsproces

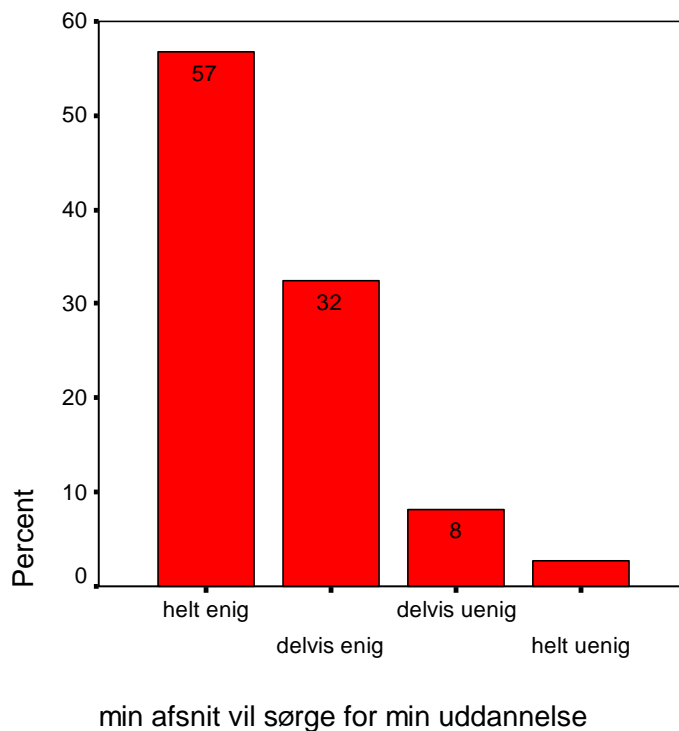
Ca. 80 % af medarbejderne mener, at afprøvning af G-EPJ vil passe godt med afsnittets behov for udvikling, mens tallet falder til ca. 70 %, når spørgsmålet gælder AvR/AiE/B&U og til ca. 60 %, når det gælder Amtssygehuset. 41 % har svaret "helt enig" eller "enig" til at væsentlige områder i deres arbejde vil blive forbedret i forbindelse med afprøvning af G-EPJ, mens andre 41 % har svaret "hverken/eller" til spørgsmålet. Når spørgsmålet gælder den sundhedsfaglige kvalitet er tallene 54 % og 23 %. Mht. risikoen for, at nogle medarbejdere mister jobbet pga. G-EPJ er 49 % helt uenige heri, mens 77 % er helt uenige, når spørgsmålet gælder dem selv. Ca. 75 % af medarbejderne svarer "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, hvorvidt dels personalegruppen, dels den enkelte medarbejder selv har lyst til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ. Stort set alle de medarbejdere, der har erfaringer med at anvende IT på den nuværende arbejdsplads, har positive erfaringer hermed, hvorimod ca. 1/3 af de medarbejdere, der har erfaringer med at arbejde med IT på en tidligere arbejdsplads, har dårlige erfaringer hermed.

Område 5. Håndtering af ændringer.

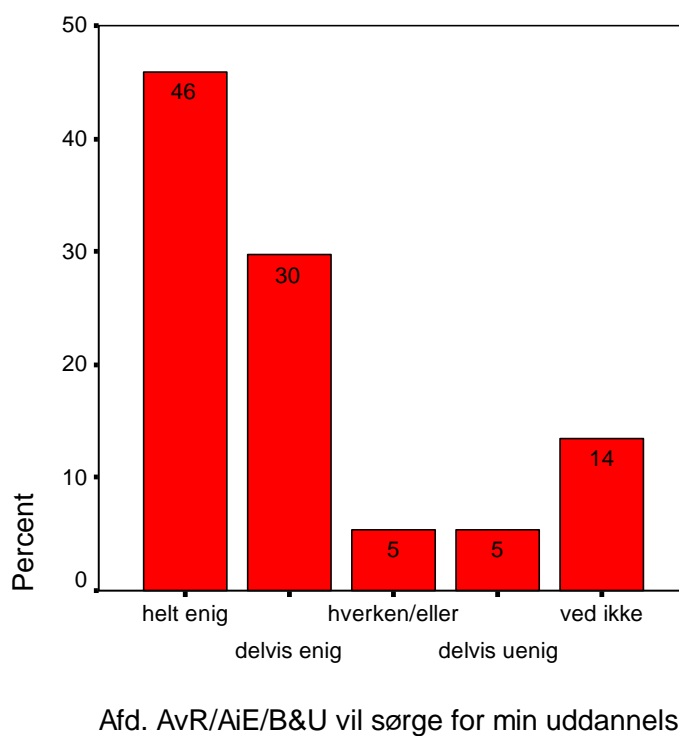
Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at sygehuset/dit afsnit har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning

og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til afprøvning af G-EPJ. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

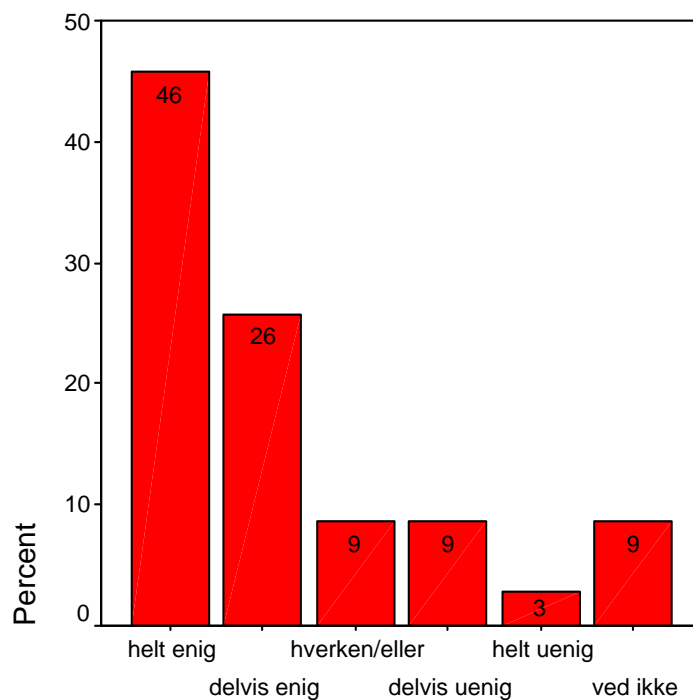
Sp.31a. Jeg tror på, at mit afsnit vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ. (37 besvarelser)



Sp.31b. Jeg tror på, at afd. AvR/AiE/B&U vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ (37 besvarelser)

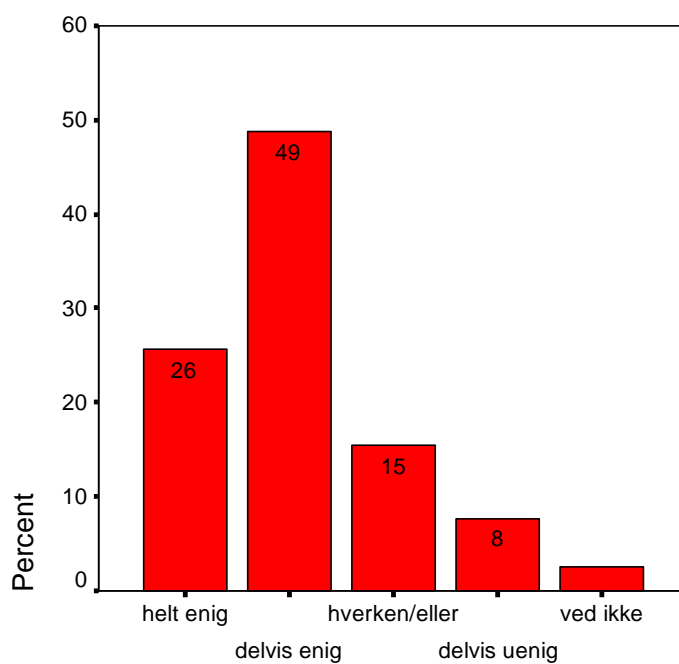


Sp.31c. Jeg tror på, at Amtssygehuset i Ribe Amt vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende G-EPJ (35 besvarelser)



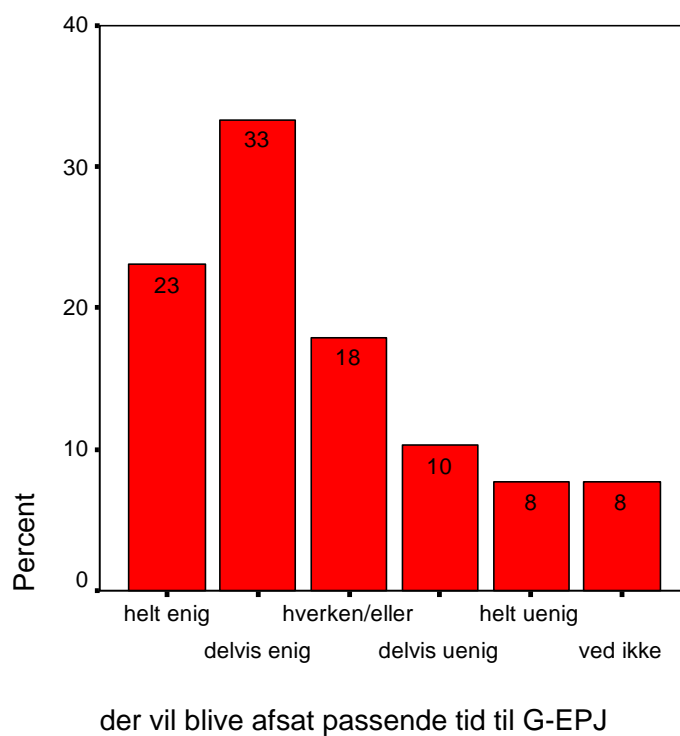
Amtssygehuset i Ribe Amt vil sørge for min udda

Sp.32. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med afprøvning af G-EPJ (39 besvarelser)

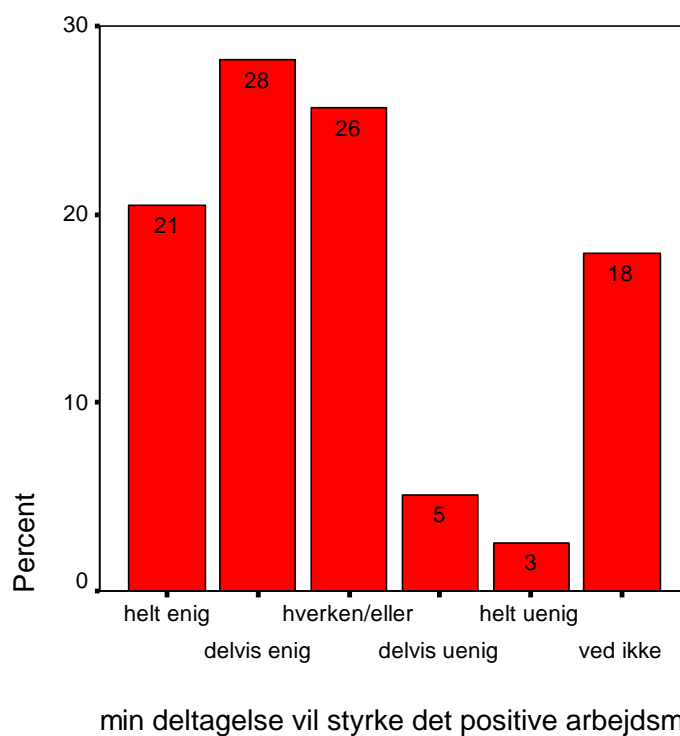


medarbejderne vil blive medinddraget i udvikling

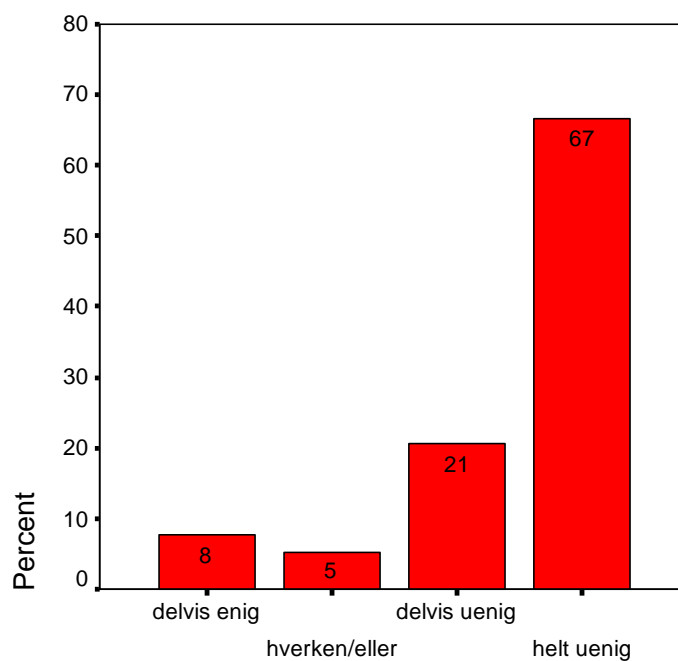
Sp.33. Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til afprøvning af G-EPJ (39 besvarelser)



Sp.34. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i afprøvning af G-EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på klinikken (39 besvarelser)

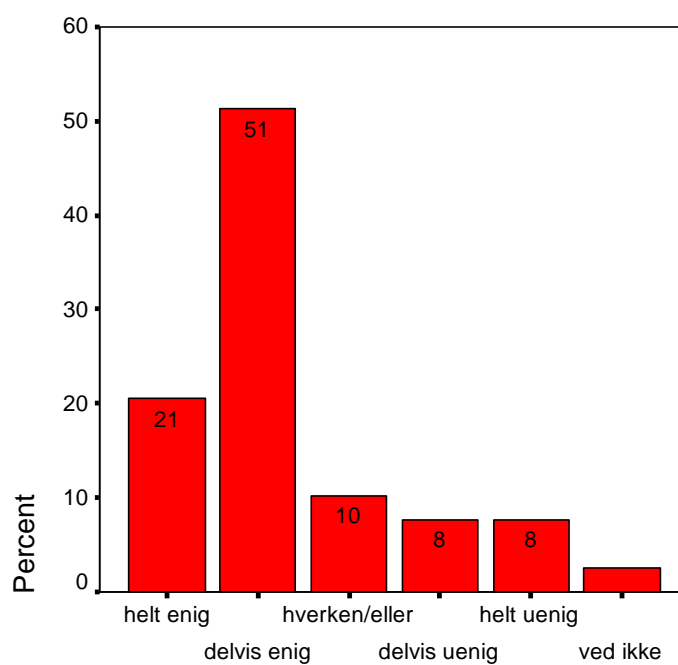


Sp.35. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af afprøvning af G-EPJ (39 besvarelser)



udvikling i mit fag vil gå i stå pga. G-EPJ

Sp.36. Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle afprøve G-EPJ? (39 besvarelser)



G-EPJ opleves som en stor belastning af medark

89 % af medarbejderne tror på, at deres afsnit vil sørge for deres uddannelse i forbindelse med implementering af G-EPJ. Tallet er godt 70 %, når spørgsmålet gælder såvel AvR/AiE/B&U som Amtssygehuset. Godt halvdelen af medarbejderne tror, at der vil blive afsat passende tid til implementeringen af G-EPJ, mens ca. 75 % af medarbejderne tror, at afprøvningen af G-EPJ vil opleves som en belastning.

KONKLUSION:

Størstedelen af medarbejderne har stor lyst til at gå i gang med afprøvning af G-EPJ. Således svarer ca. 75 % ”helt enig” eller ”delvis enig” til spørgsmålet. Stort set alle de medarbejdere, der anvender IT på den nuværende arbejdsplads, har positive erfaringer hermed, hvorimod ca. 1/3 af de medarbejdere, der har erfaringer med IT fra en tidligere arbejdsplads, har dårlige erfaringer hermed.

Ingen af faggrupperne - bortset fra lægesekretærerne - synes at være fuldt fortrolige med brugen af PC. Godt 2/3 af lægerne og 1/3 af sygeplejerskerne, sosu'erne og plejerne har således svaret ”har prøvet” at arbejde med PC, mens dette gælder for halvdelen af psykologerne og for alle fysio / ergoterapeuterne og socialrådgiverne. Herudover er kendskabet til det aktuelle G-EPJ program, som man står overfor at skulle afprøve generelt dårligt, og det manglende kendskab er fordelt på alle faggrupper med undtagelse af lægesekretærerne. *Det kan derfor anbefales, at ledelsen iværksætter dels grundlæggende IT-undervisning, dels orientering / undervisning i det aktuelle G-EPJ program forud for afprøvningen af G-EPJ.*

På trods af det ringe kendskab til G-EPJ, mener ca. 75 % af medarbejderne, at G-EPJ vil fremme såvel tværfaglighed som samarbejdet på afsnittet, og godt halvdelen af medarbejderne mener, at ”G-EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre, at klinikken på længere sigt kan leve op til hospitalets målsætning/visioner og dermed sikre sin fremtidige beståen”. *Skismaet mellem det ringe kendskab til G-EPJ programmet og de ret høje forventninger til dets formåen kan være et tegn på, at medarbejderne har nogle forventninger til G-EPJ – realistiske eller urealistiske – som det er vigtigt at be/afkræfte forud for afprøvningen af G-EPJ.*

En stor del af medarbejderne tror, at afprøvningen af G-EPJ vil opleves som en belastning. Samtidig er en del af medarbejderne ikke sikre på støtte fra ledelsens side, når G-EPJ skal afprøves. Specielt er tiltroen ringe, når det gælder ledelsesopbakning over afsnitsniveau. *Det kan derfor anbefales, at ledelsen tager initiativ til en dialog med medarbejderne med det formål at få klarlagt, dels hvilke årsager der ligger bag de nævnte holdninger, dels hvilken form for støtte medarbejderne kan forvente fra ledelsen i forbindelse med afprøvningen af G-EPJ.*

BILAG 9

FPU i Københavns Amts GEPKA projekt

Forandringsparathedundersøgelse på

**Kardiologisk afd. P, Gentofte Amtssygehus
Thoraxkirurgisk afd. R, Gentofte Amtssygehus
Kardiologisk afd. S, Herlev Amtssygehus
Kardiologisk afd. M, Glostrup Amtssygehus**

i KAS GEPKA projektet



EPJ Observatoriet

15.02.2004

Anna Marie Høstgaard

Søren Vingtoft
Knut Bernstein
Morten Bruun-Rasmussen

Aalborg Universitet

MEDIQ

© Uddrag af indholdet kan gengives med tydelig kildeangivelse

Indholdsfortegnelse

1	SAMMENDRAG	2
2	INDLEDNING OG FORMÅL	4
3	METODE	5
4	RESULTATER.....	6
4.1	GRUNDOPLYSNINGER	6
4.2	VIDEN, FORSTÅELSE OG TRIVSEL	9
4.3	BEHOV FOR FORANDRING	12
4.4	PARATHED FOR FORANDRING	14
4.5	HÅNDTERING AF ÆNDRINGER	16
5	DISKUSSION OG KONKLUSIONER.....	18
6	ANBEFALINGER.....	20

BILAG 1: FPU GEPKA projektbeskrivelse

BILAG 2: Spørgeskemaundersøgelse på kardiologisk afdeling P, Gentofte Amtssygehus

BILAG 3: Spørgeskemaundersøgelse på thoraxkirurgisk afdeling R, Gentofte
Amtssygehus

BILAG 4: Spørgeskemaundersøgelse på kardiologisk afdeling M, Glostrup Amtssygehus

BILAG 5: Spørgeskemaundersøgelse på kardiologisk afdeling S, Herlev Amtssygehus

BILAG 6: Det anvendte spørgeskema

1 Sammen drag

EPJ Observatoriet har gennemført en forandringsparathedundersøgelse for Københavns Amt i forbindelse med amtets GEPKA projekt, der involverede 4 hjerteafdelinger. Undersøgelsen er gennemført fra uge 46 2003 til uge 5 2004.

Forandringsparathedundersøgelsen er baseret på en spørgeskemaundersøgelse, der har involveret ca. 550 personaler på de fire afdelinger. Svarprocenten har varieret fra 33 – 76% på de fire afdelinger, hvilket er i underkanten af det tilsigtede. På den anden side viser det sig, at der ikke af nævneværdige afvigelser imellem de fire afdelingers svarfordelinger inden for de stillede spørgsmål.

Efter spørgeskemaundersøgelsen er der gennemført fire fokusgruppeinterviews, et med 6-8 repræsentanter fra hver afdeling.

Forandringsparathedundersøgelsen viser følgende: Personalet på alle fire afdelinger anser EPJ som særdeles relevant og nødvendigt for at videreudvikle og effektivisere de kliniske arbejdsprocesser. Personalet er således interesseret i at deltage i implementeringen, men man skal være opmærksom på følgende:

- Oplysningsgraden af KAS' IT handlingsplan, GEPKA projektet og G-EPJ er lav blandt respondenterne.
- Tiltroen til ledelsesmæssig opbakning er ringe, specielt til ledelsesopbakningen over afdelingsniveau.
- Der er krav om, at den kommende prototype skal indeholde en funktionalitet, som opleves klinisk relevant og dækkende og ikke er belastet med unødige tekniske problemer. Det forventes, at prototypen skal rumme den nødvendige kliniske funktionalitet, herunder planlægningsfaciliteter, samt at være teknisk velintegreret med andre relevante IT-systemer i KAS.

Følgende anbefales:

- Ledelsessystemet over afdelingsniveauet skal indtage en mere synlig rolle end hidtil for at kunne formidle det nødvendige "commitment" overfor de kliniske medarbejdere i forbindelse med indføring af EPJ.
- Formidlingen af KAS' EPJ planer bør intensiveres overfor medarbejderne. Man kan overveje at planlægge yderligere informationsmøder og undervisningsseancer i G-EPJ i relation til KAS GEPKA projektet. Dette falder godt i tråd med KAS' planer om fokusaktiviteter i forbindelse med brugergrænsefladen.
- Forberedelserne ifm. valg af prototyper skal planlægges og gennemføres meget grundigt. Der er en betydelig skepsis blandt medarbejderne om det kommende EPJ system nu bliver udformet, så det vil fremstå som umiddelbart brugbart. Det skal imødegås, at EPJ-systemet bliver oplevet som et tilbageskridt af klinikerne, hvilket vil forstærke deres eksisterende skepsis på IT-område. Det anbefales, at man til trods for snævre deadlines "skynder sig langsomt" forstået på den måde, at man

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse

hellere indfører et gennemarbejdet EPJ system med visse forsinkelser frem for at indføre et ufærdigt EPJ-system til tiden.

2 Indledning og formål

Københavns Amts deltager i det nationale GEPKA projekt ved en afprøvning af et G-EPJ system på 4 afdelinger:

- Kardiologisk afd. P, Gentofte Amtssygehus
- Thoraxkirurgisk afd. R, Gentofte Amtssygehus
- Kardiologisk afd. S, Herlev Amtssygehus
- Kardiologisk afd. M, Glostrup Amtssygehus

Projektet benævnes KAS GEPKA projektet i det følgende. København Amt har bedt EPJ Observatoriet om at gennemføre en forandringsparathedundersøgelse mhp. at identificere overensstemmelsesgraden af forventningerne til KAS GEPKA projektet mellem ledelse og det berørte personale udmøntet inden for hovedområderne:

- Generel viden, forståelse og trivsel
- Viden om det IT system, der skal afprøves
- Behov for forandring
- Parathed til forandring
- Håndtering af ændringer

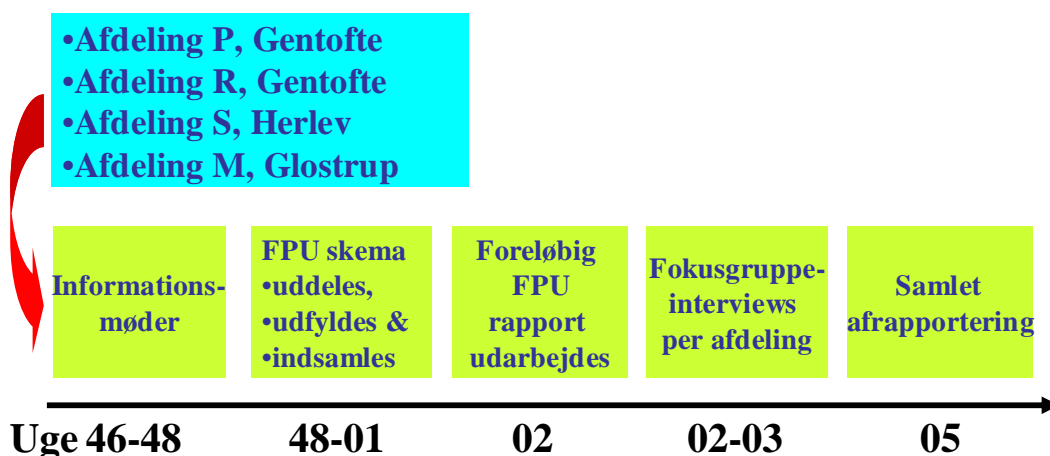
Undersøgelsen tilsigter således at skabe det bedst mulige grundlag for dialog baseret på synspunkter om den kommende EPJ implementering imellem kliniske medarbejdere og ledelsessystemet.

3 Metode

Forandringsparathedundersøgelsen (FPU) er en spørgeskemabaseret undersøgelsesmetode, der rettes til samtlige medarbejdere indenfor projektet. Læsere, der ønsker en nærmere redegørelse for FPU henvises til bilag 1.

I figur 1 er illustreret de forskellige trin i undersøgelsen:

- Gennemførelse af informationsmøder for samtlige medarbejdere på de fire afdelinger
- Uddeling af FPU-skemaer til samtlige medarbejdere (ca. 550 stk.)
- Udfyldelse og indsamling af skemaerne
- Databehandling og udarbejdelse af foreløbige FPU-rapporter, én per afdeling.
- Gennemførelse af fokusgruppeinterviews, én per afdeling
- Udarbejdelse af samlet rapport.



Figur 1: Illustration af aktiviteter og deres tidsforløb i KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelsen.

I det følgende er gennemgået:

- Hovedresultaterne fra de fire FPU rapporter (kap.3)
- Diskussion, hvori der inddrages synspunkter opsamlet fra de afholdte fokusgruppeinterviews samt konklusioner (kap.5)
- Oplæg til handleplaner (kap.6)

4 Resultater

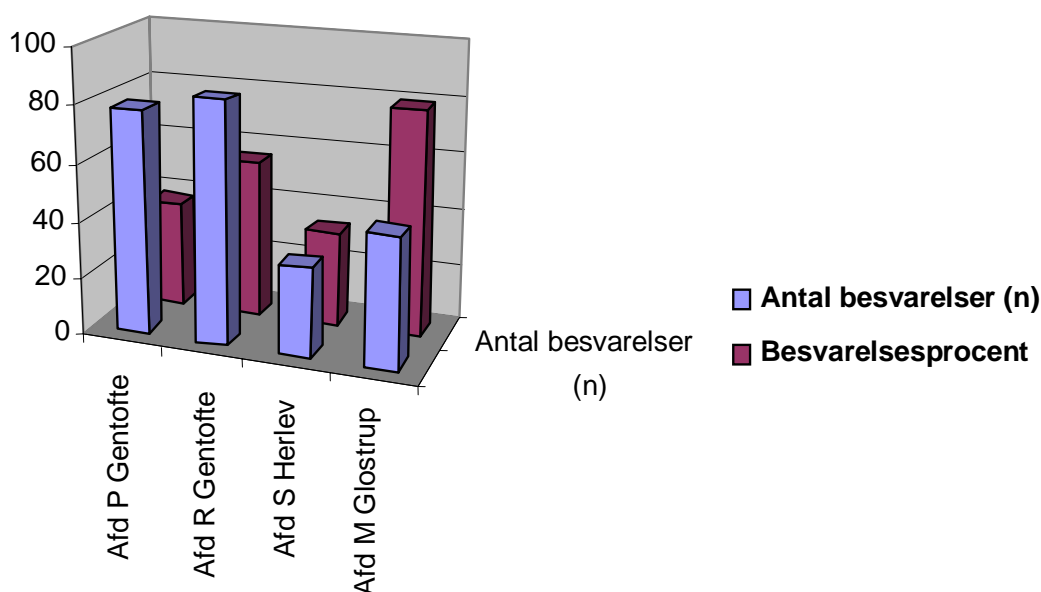
I de følgende 5 afsnit er opsummeret de vigtigste resultater fra FPU rapporterne fra de fire afdelinger. De læsere, der ønsker at indsigt i detaljerne henvises de enkelte FPU rapporter for de fire afdelinger, se bilag 2-5. Det anvendte spørgeskema findes i bilag 6.

Afsnittene rummer en gennemgang af undersøgelsens:

- Grundoplysninger: forskellige grundkarakteristika for de enkelte afdelinger.
- Medarbejdernes viden, forståelse og trivsel af og på deres arbejdsplads.
- Medarbejderne vurdering af behov for forandringer ifm indføring af EPJ.
- Medarbejdernes parathed til gennemførelse af forandringer ifm. indføring af EPJ.
- Medarbejdernes vurdering af praktisk håndtering af kommende ændringer.

Resultaterne i de følgende afsnit kommenteres kun undtagelsesvist og behandles efterfølgende i kapitel 5.

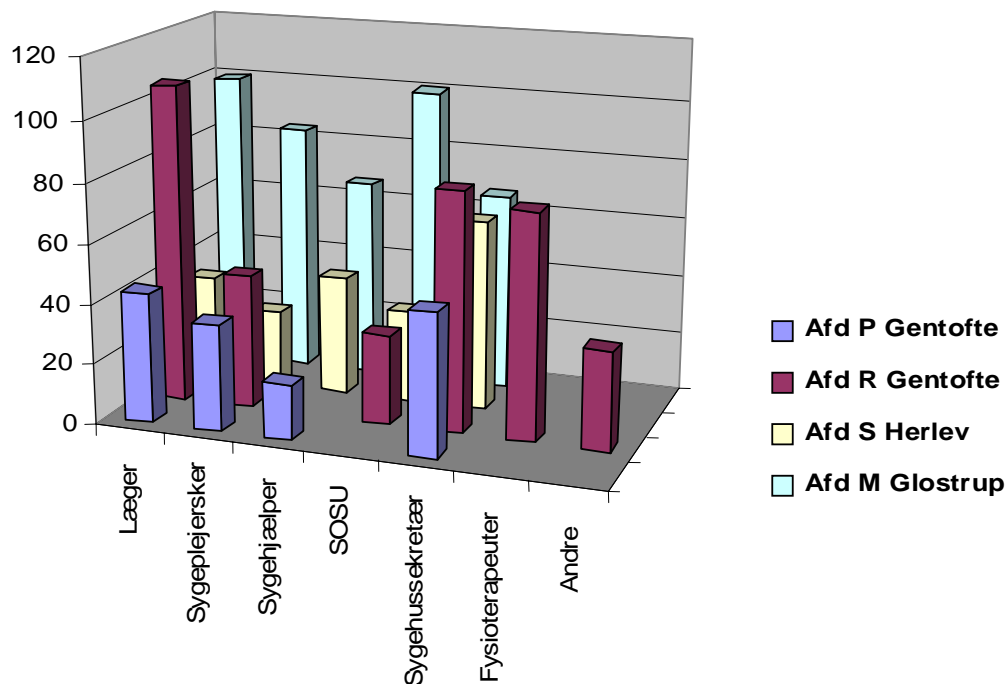
4.1 Grundoplysninger



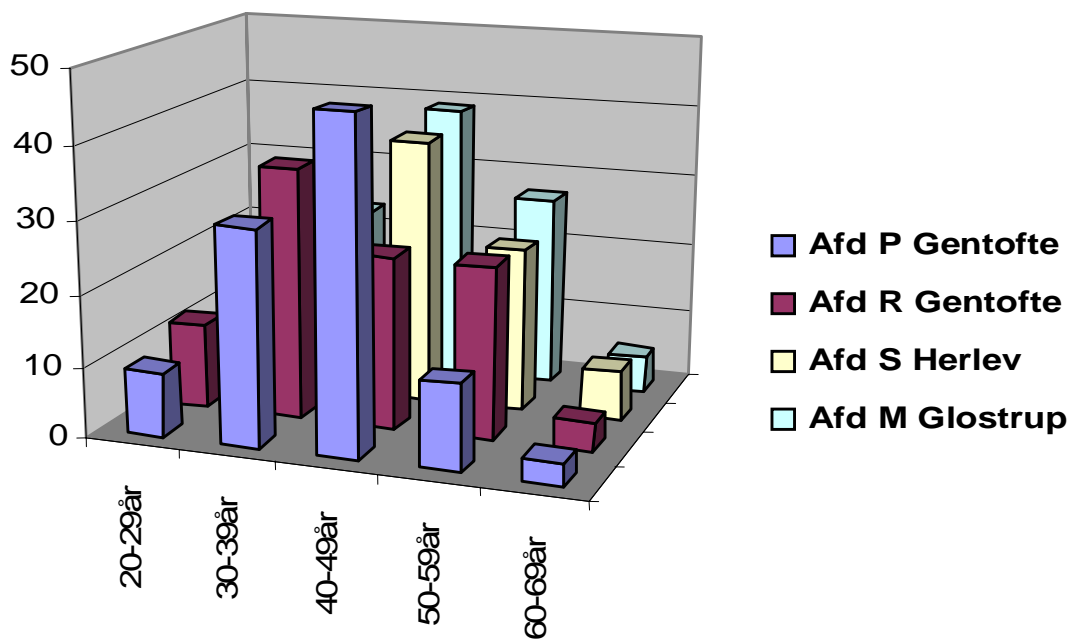
Figur 2: Samlede besvarelsesprocenter per afdeling

Det ses af figur 2, at besvarelsesprocenterne for de fire afdelinger varierer fra 33% til 77%. Besvarelsesprocenten på afdelingsniveau skal helst være over 70%, hvilket kun undtagelsesvist er tilfældet. Resultaterne skal tolkes med dette forbehold.

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse

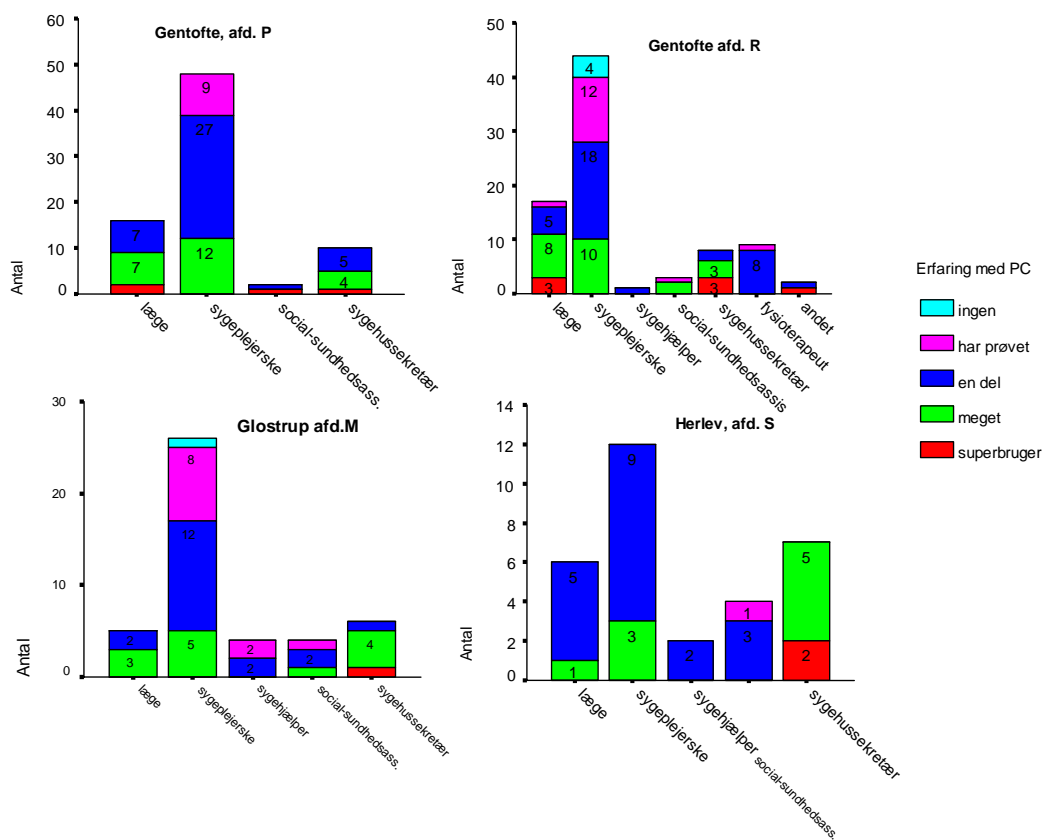


Figur 3: Besvarelsesprocenter på personalekategorier per afdelinger



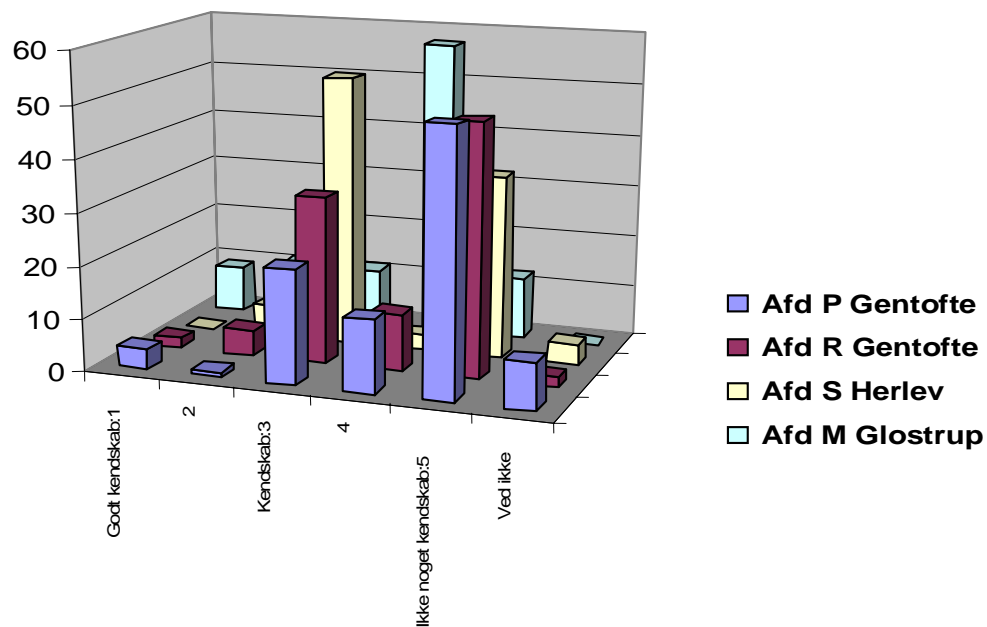
Figur 4: Medarbejdernes procentvis aldersfordeling (vist i %)

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse

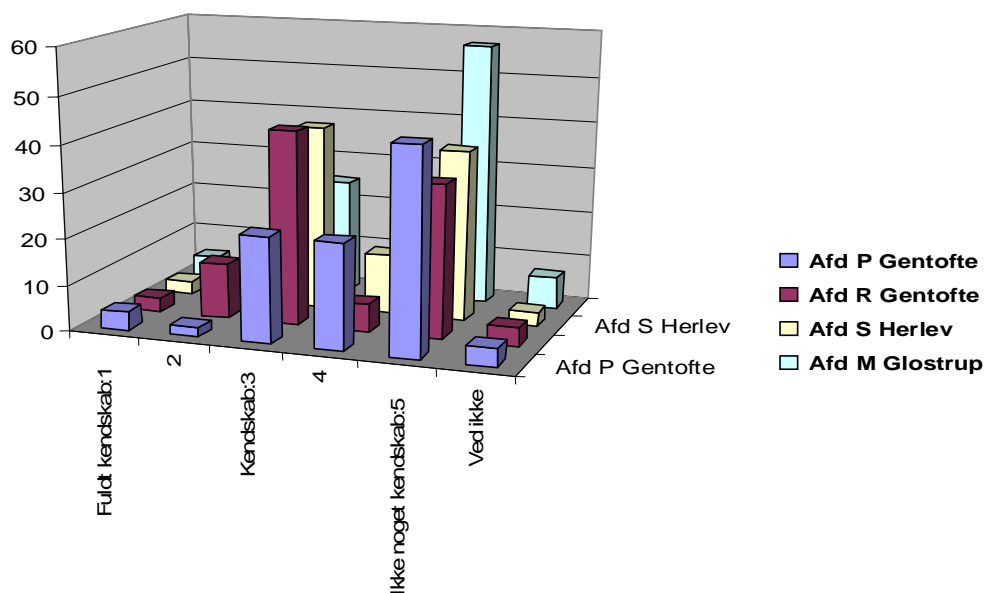


Figur 5: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse (angivet som antal personer)

4.2 Viden, forståelse og trivsel

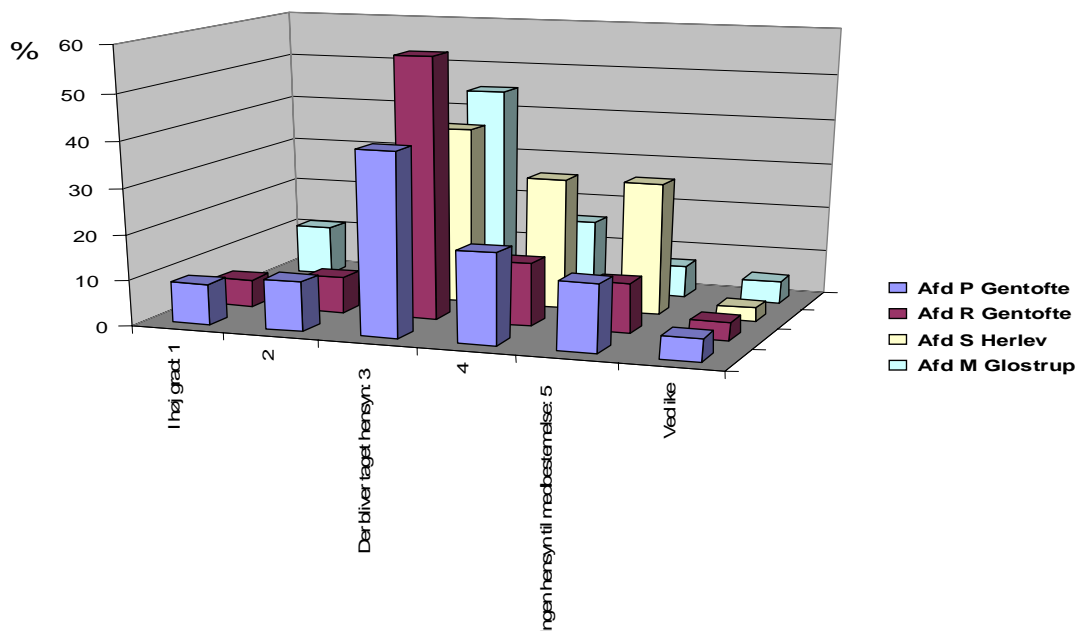


Figur 6: Medarbejdernes kendskab til Københavns Amts handlingsplan for den kliniske arbejdsplads/EPJ? (angivet i %)

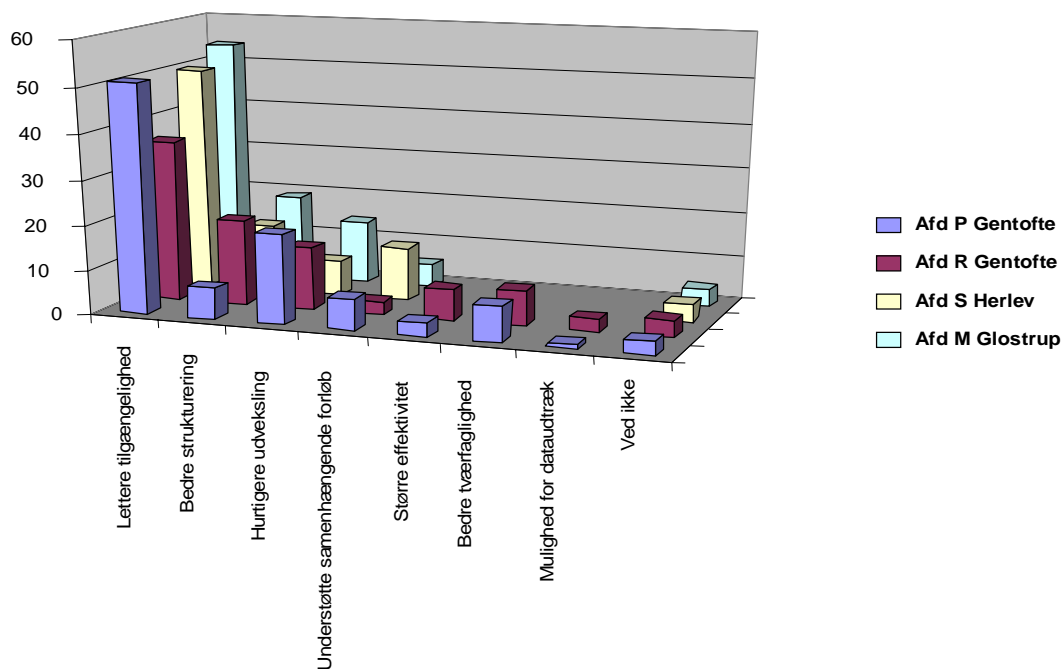


Figur 7: Medarbejdernes kendskab til G-EPJ (angivet i %)

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse

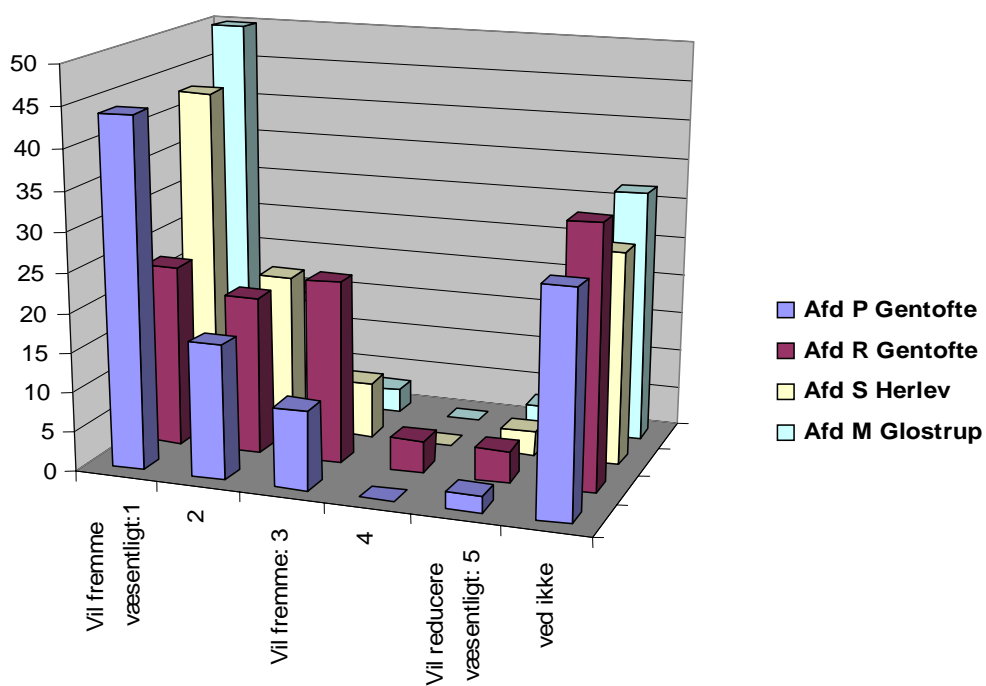


Figur 8: Hvilket af følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes medbestemmelse på din afdeling? (angivet i %)



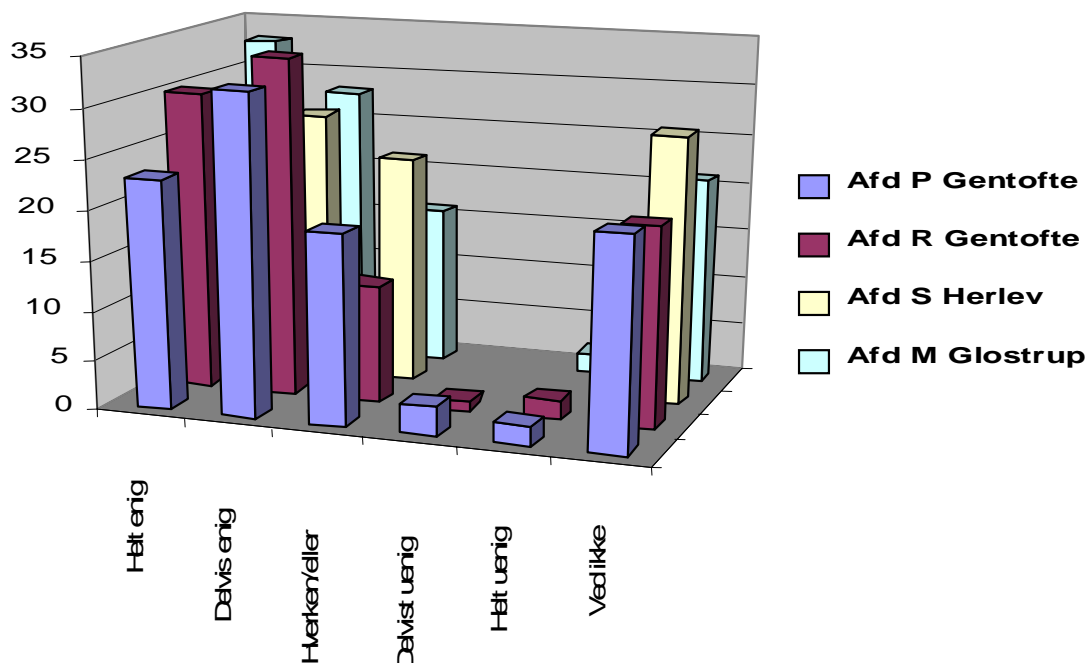
Figur 9: Forventede prioriterede gevinstkategorier med den kommende EPJ (angivet i %)

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse

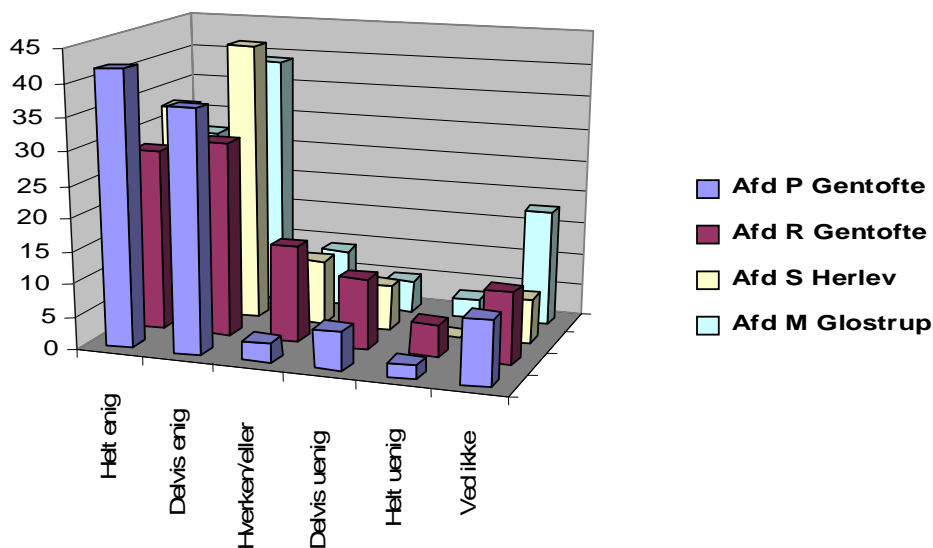


Figur 10: Hvilket af følgende beskriver, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet imellem hjerteafdelingerne i KAS? (angivet i %)

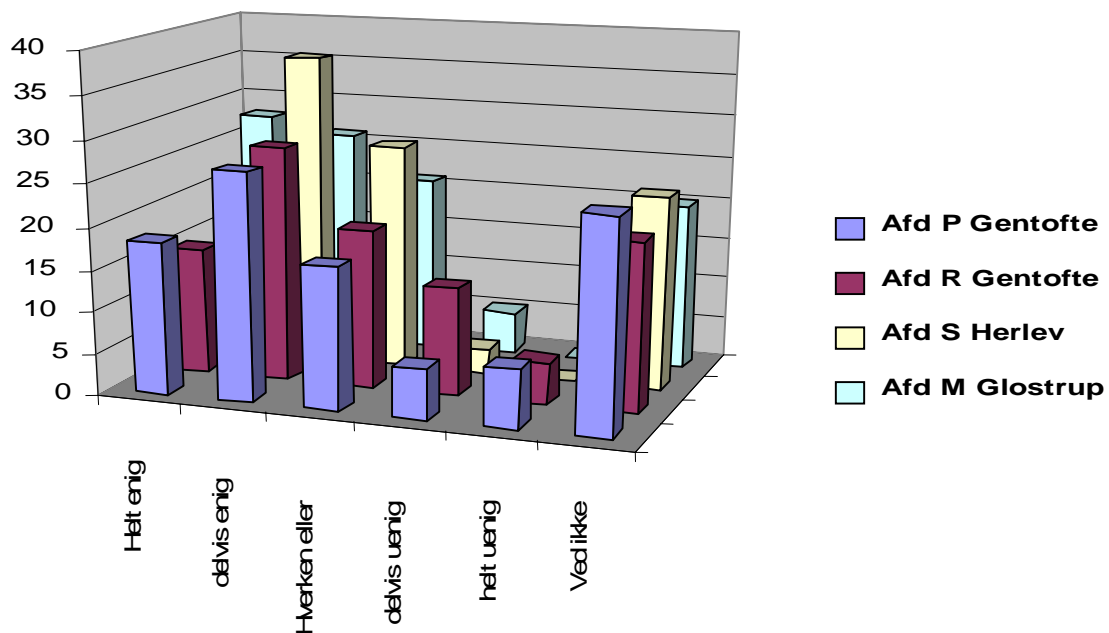
4.3 Behov for forandring



Figur 11: Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads. (angivet i %)

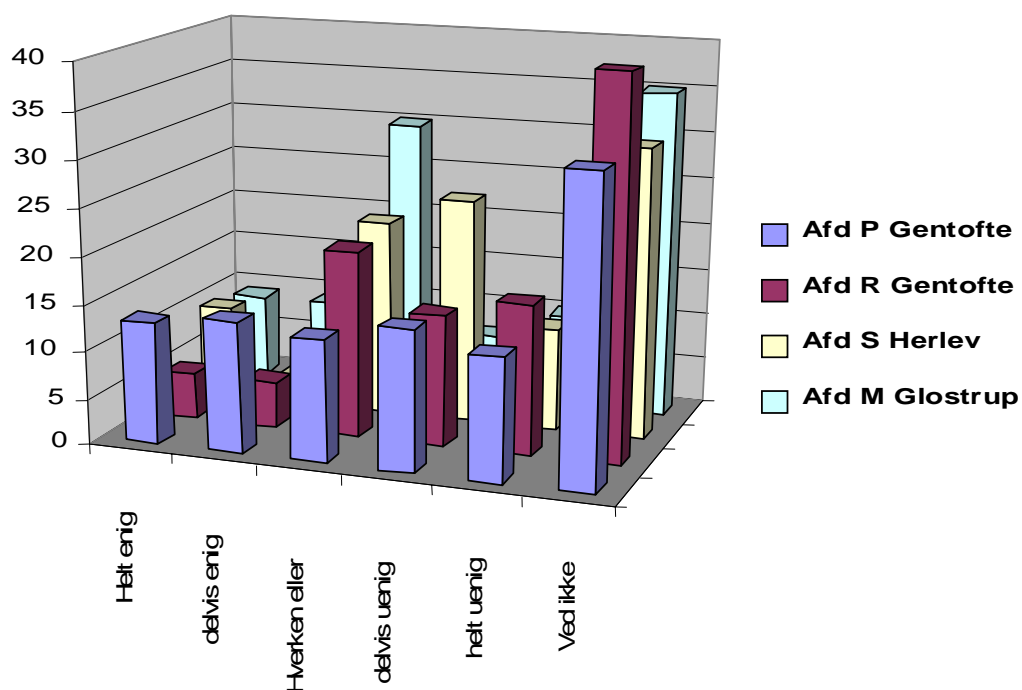


Figur 12: For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i arbejdsgangene?



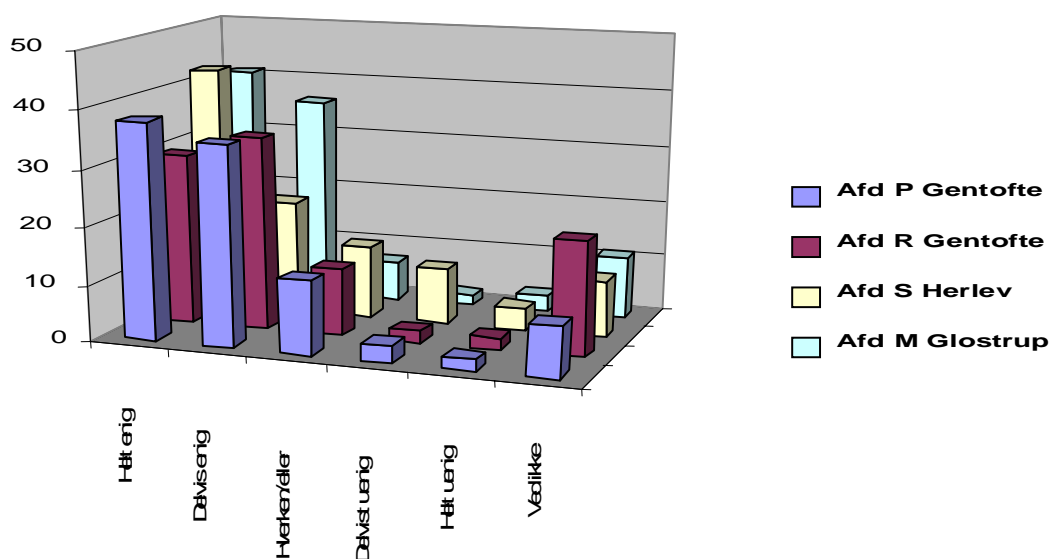
Figur 13: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelingsledelsen? (angivet i %)

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse

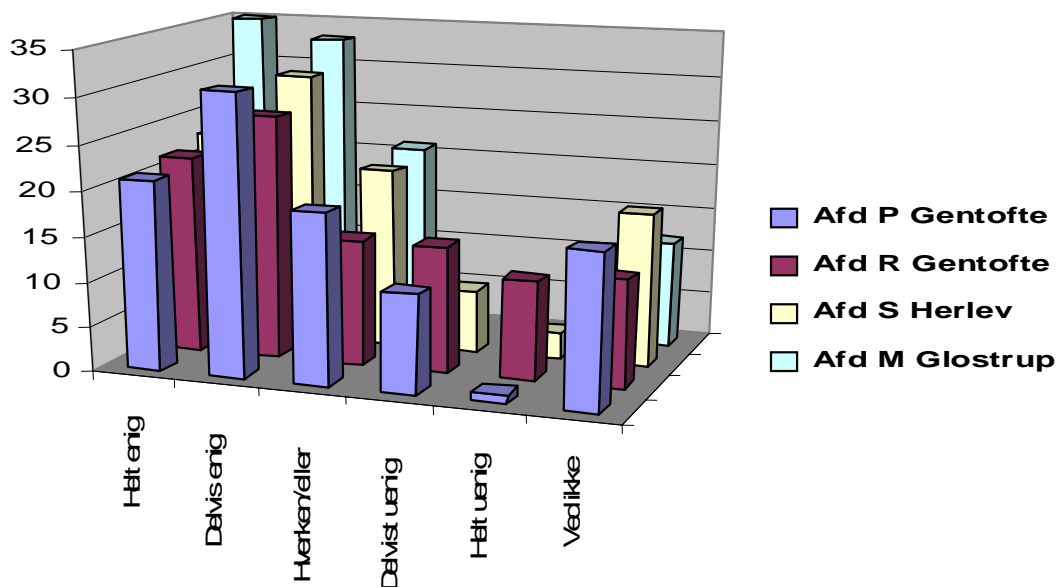


Figur 14: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra sygehusledelsen? (angivet i %)

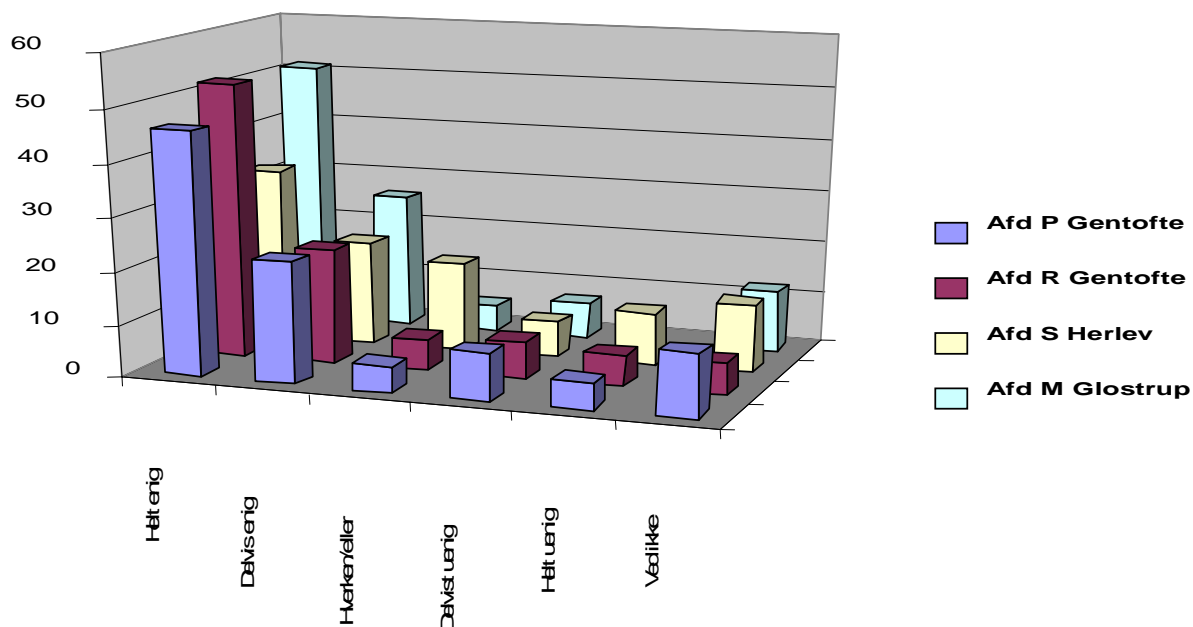
4.4 Parathed for forandring



Figur 15: Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingen behov for udvikling (angivet i %)

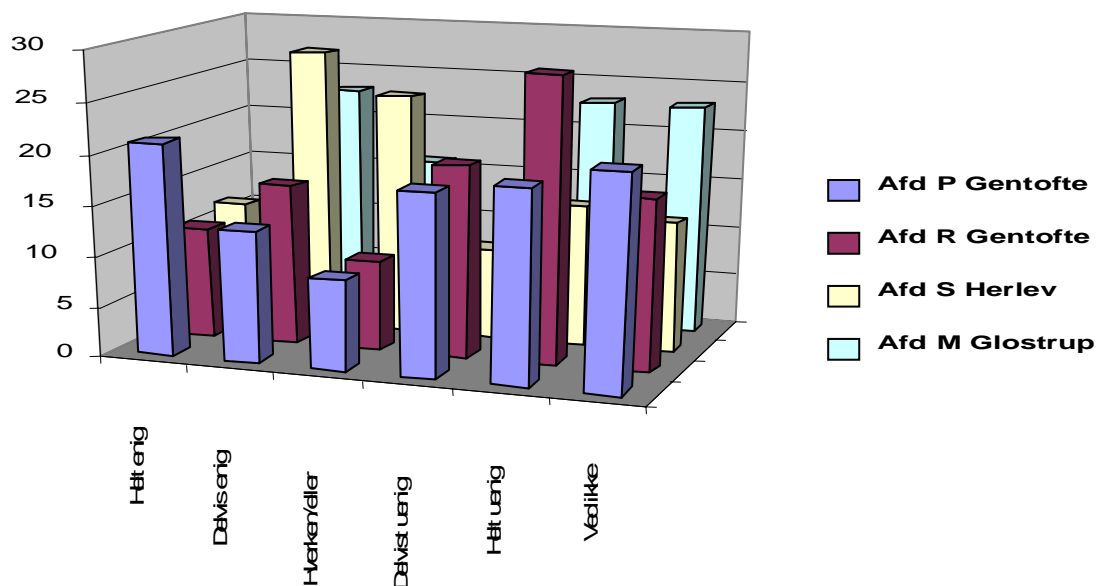


Figur 16: Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug (vist i %)



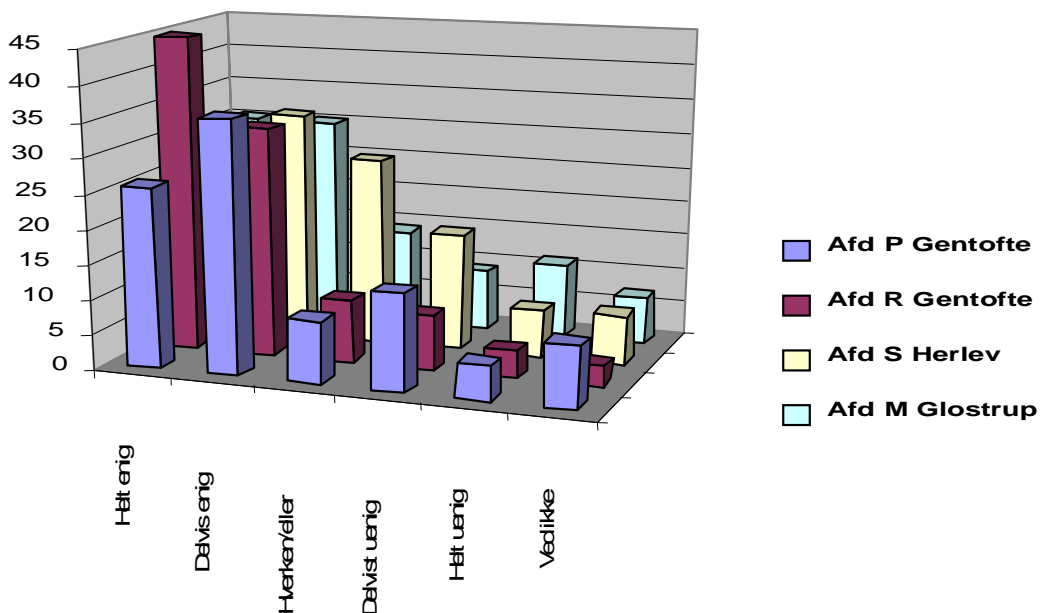
Figur 17: Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ (vist i %)

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse



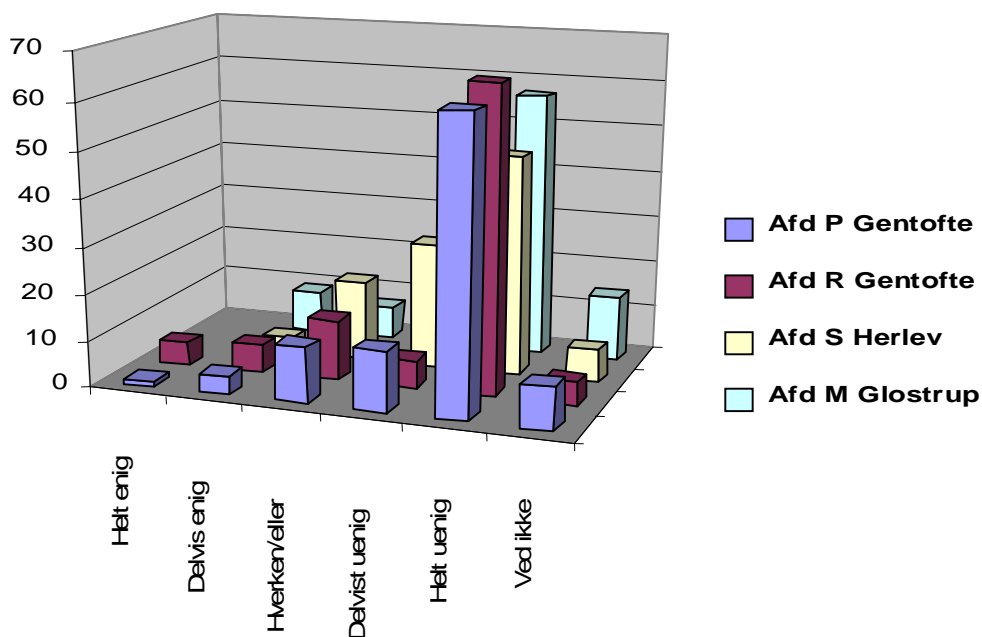
Figur 18: Jeg tror, at nogle af medarbejderne vil miste deres job på længere sigt som følge af den kommende EPJ (vist i %)

4.5 Håndtering af ændringer

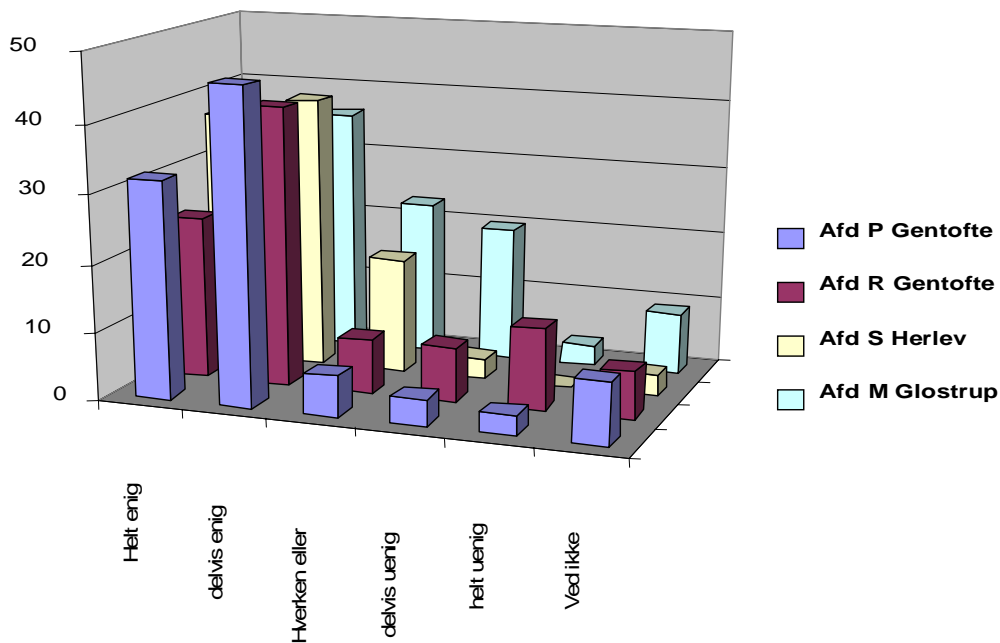


Figur 19: Jeg tror, min afdeling vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (vist i %)

KAS GEPKA forandringsparathedundersøgelse



Figur 20: Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå som følge af implementeringen af den kommende EPJ (vist i %)



Figur 21: Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ (vist i %)

5 Diskussion og konklusioner

Selv om 3 af de 4 afdelinger har en for lav svarprocent i FPU undersøgelsen, viser det sig, at der kun undtagelsesvist er forskelle på svarfordelingerne imellem afdelingerne indenfor de enkelte spørgsmål.

Det er påfaldende, at medarbejdernes kendskab til KAS' handleplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ er lav (se figur 6). Ligeledes er kendskabet til G-EPJ lav (se figur 7). Dette blev klart bekræftet ved fokusgruppeinterviewene, til trods for, at interessen for EPJ er stor.

Forventningerne til det kommende EPJ system er klart positive. De forventede gevinster fremgår af figur 9, hvor det ses, at større datatilgængelighed ("journalen bliver ikke væk") er den højst prioriterede. G-EPJ forventes i KAS GEPKA projektet af fremme samarbejdet imellem hjerteafdelingerne i KAS, trods thoraxkirurgisk afd. på Gentofte var noget lavere på dette område end de andre.

Det forventes, at EPJ vil kræve store forandringer i arbejdsgangene (figur 12). Over 50% af det samlede personale forventer, at afdelingsledelserne vil støtte EPJ implementeringen (figur 13), hvorimod forventningen til støtten fra sygehusledelsen er betydeligt lavere (figur 14). Gennem fokusgruppeinterviewene fremgår det klart, at sygehusledelserne og amtsforvaltningen er ganske fjerne i forhold til nære patientarbejde, og at der er en skepsis til, at disse instanser vil være nærværende, forstående og konstruktivt opfølgende på den kommende EPJ implementering.

Derimod er der blandt alle fire afdelinger en meget positiv holdning til behovet for indføring af EPJ. Af figur 15 fremgår det, at implementering af EPJ passer godt de enkelte afdelingers behov, og at det kliniske arbejde vil blive forbedret herved (figur 16). Omvendt anses EPJ ikke som en trussel i forhold til faglige/arbejds-mæssige interesser (figur 17). Derimod er der ikke noget klart billede i forventningerne til, at nogle medarbejdere på sigt vil miste deres job som følge af indføringen af EPJ. Ved fokusgruppeinterviewene fremgik det på den anden side klart, at man ikke anså EPJ som jobtruende for nogen personalegruppe.

Forventningen til, at de enkelte medarbejdere vil blive uddannet til effektivt at indgå i indføringen og anvendelsen af EPJ er stor. På den anden side forventes det, at EPJ implementeringen vil blive oplevet som en stor belastning for medarbejderne.

Samlet konklusion: Personalet på alle fire afdelinger anser EPJ som særdeles relevant og nødvendigt og er interesseret i at deltage i implementeringen, men man skal være opmærksom på følgende:

- Oplysningsgraden af KAS' IT handlingsplan, GEPKA projektet og G-EPJ er lav blandt respondenterne.
- Tiltroen til ledelsesmæssig opbakning er ringe, specielt til ledelsesopbakningen over afdelingsniveau.

- **Der er krav om, at den kommende prototype skal indeholde en funktionalitet, som opleves klinisk relevant og dækkende og ikke er belastet med unødige tekniske problemer. Dette indebærer, at prototypen skal rumme den nødvendige kliniske funktionalitet, herunder planlægningsfaciliteter, samt at være teknisk velintegreret med andre relevante IT-systemer i KAS.**

6 anbefalinger

Ledelsessystemet over afdelingsniveauet skal indtage en langt mere synlig rolle end hidtil og kunne formidle det nødvendige ”commitment” overfor de kliniske medarbejdere i forbindelse med indføring af EPJ.

Formidlingen af KAS’ EPJ planer bør intensiveres overfor medarbejderne. Man kan overveje at planlægge yderligere informationsmøder og undervisningsseancer i G-EPJ i relation til KAS GEPKA projektet. Dette falder godt i tråd med KAS’ planer om fokusaktiviteter i forbindelse med brugergrænsefladen.

Forberedelserne ifm. valg af prototyper skal planlægges og gennemføres meget grundigt. Der er en betydelig skepsis blandt medarbejderne om det kommende EPJ system nu bliver udformet, så det vil fremstå som umiddelbart brugbart. Det skal imødegås, at EPJ-systemet bliver oplevet som et tilbageskridt af klinikerne, hvilket vil forstærke deres eksisterende skepsis på IT-området. Det anbefales, at man til trods for snævre deadlines ”skynder sig langsomt” forstået på den måde, at man hellere indfører et gennemarbejdet EPJ system med visse forsinkelser frem for at indføre et ufærdigt EPJ-system til tiden.

BILAG 1

Projektbeskrivelse:

**Undersøgelse af forandringsparathed i forbindelse
med Evaluering af GEPKA-projektet**

Baggrund:

Med lanceringen af ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” (1), der foreligger i form af et Høringsudkast af 21.maj 2002 har det danske Sundhedsministerium lagt op til, at Den elektroniske Patientjournal (EPJ) skal indføres på alle danske sygehuse inden for en overskuelig årrække, idet et af målene i udkastet lyder; ”Målet er, at alle landets sygehuse senest 1. januar 2006 fuldt ud er gået over til elektroniske patientjournaler”.

På nuværende tidspunkt videreudvikles fire større modelinitiativer i Danmark, hvilke EPJ-Observatoriet* har fulgt gennem en længere periode. Et af disse; Sundhedsstyrelsens Grundstruktur for Elektroniske Patientjournaler (G-EPJ) har til formål dels at danne model for udformning af kommende journalsystemer, dels at facilitere udvekslingen af journalinformationer.

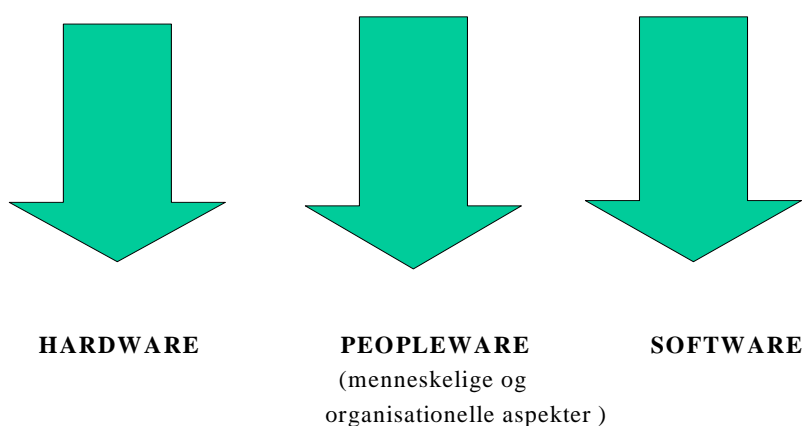
EPJ-Observatoriet har fået opgaven at evaluere den kliniske afprøvning af en prototype på G-EPJ. Projektet er benævnt: GEPKA. Evalueringen består bl.a. i en før/efter måling af personalets forandringsparathed i forbindelse med GEPKA-projektets gennemførsel. Baggrunden for ønsket om at undersøge dette forhold, skal findes i det forhold, at indførelse af nye IT-systemer på sygehusafdelinger medfører en række ændringer i forskellige organisatoriske forhold, eksempelvis kan nævnes arbejdsgange, kompetencer og personlig status. Disse ændringer starter allerede inden systemet implementeres og fortsætter som opfølgingsprocesser længe efter, at systemet er sat i drift. EPJ-Observatoriets undersøgelser har vist, at langtfra alle implementeringer af nye IT-systemer er forløbet gnidningsløst (2). Næsten alle projekter er blevet forsinkede, og projekternes målsætning er i de fleste tilfælde blevet reduceret i forhold til de oprindelige planer. Man er i de senere år blevet opmærksom på, at årsagen til mange af disse uheldige erfaringer kan skyldes, at man ikke har anvendt tilstrækkelige ressourcer på at forberede personalet på de forestående ændringer af menneskelig- såvel som af organisatorisk natur. (3).

Udvikling /videreudvikling af en metode, hvormed et personales holdning til forandringer i forbindelse med indførelse af nye IT-systemer kan undersøges, kan være medvirkende til at sikre en vellykket implementering af de pågældende systemer.

Teoretisk grundlag:

To amerikanske forskere; Nancy M. Lorenzi og Robert T. Riley har gennem intensive studier indenfor det amerikanske sundhedsvæsen identificeret tre nøglekomponenter, der er vigtige at forholde sig til ved implementering af nye IT-systemer (fig.1.)(4):

Fig.1: Nøglekomponenter i forbindelsen med indførelse af nye IT-systemer



Almindeligvis fokuserer ledere og IT medarbejdere først på hardware, dernæst på software og til sidst (hvis overhovedet) på peopleware. Dette kan skyldes, at sygehusledere og IT medarbejdere kan have en manglende forståelse for – eller en manglende viden om – peopleware-delens betydning i forbindelse med indførelse af nye IT-systemer - eksempelvis EPJ. Peopleware-delen er imidlertid overordentlig betydningsfuld i forandringsprocessen. Amerikanske undersøgelser har vist, at de største problemer i forbindelse med implementering af EPJ ikke har været af teknisk– men derimod af organisatorisk natur. På trods af, at de undersøgte IT-systemer var teknologisk set sunde, fejlede ca. 50% af dem, når de kom i brug i ”den virkelige verden” på grund af modstand fra medarbejdernes side.

Lorenzis undersøgelser viste, at medarbejdermodstanden kunne være rettet mod flere forskellige aspekter:

- mod de ansvarlige for ændringen

- mod frekvensen af ændringer

- mod ændringer i organisationen
- mod det specifikke IT system, man står overfor at skulle indføre
-

Herudover viste Lorenzis undersøgelser, at modstand mod forandring / forandringsparathed har en nøje sammenhæng med, hvorledes den enkelte medarbejder oplever følgende forhold:

- pres i forbindelse med at skulle udvikle nye færdigheder
- frygt for at virke dum eller inkompetent indenfor de nye områder
- frygt for tab af professionel status
- pres i forbindelse med ledelsens forventning om bedre præstationer og mere effektivitet
- pres i forbindelse med ledelsens forventning om færre fejl pga. bedre kontrolmuligheder
- pres i forbindelse med angsten for at blive overflødig og miste jobbet pga. teknologien

Resultaterne af Lorenzis undersøgelser viste, at det er vigtigt for en vellykket implementering af et ny IT-system, at ledelsen forud for implementeringen undersøger og tager forholdsregler overfor såvel genstandsområdet for en eventuel medarbejdermodstand som overfor eventuelle personlige faktorer som årsag til modstanden.

Dette danner grundlaget for Lorenzis udvikling af en undersøgelsesmetode i forandringsparathed. Metoden er udformet som et spørgeskema, der er inddelt i fire hovedområder. Spørgsmålene indenfor disse områder dækker tilsammen de ovenfor nævnte forhold.

Hovedområderne er følgende:

1. Medarbejdernes kendskab til organisationens målsætning og deres fornemmelse af at arbejde sammen og hen imod fælles mål.
2. Medarbejdernes kendskab til det EPJ-system, man ønsker at indføre, og hvorvidt medarbejderne er enige i, at det er en god ide og nødvendigt at indføre informationssystemet af hensyn til det daglige arbejde og – dermed – opfyldelse af organisationens mål
3. Medarbejdernes holdning til at skulle gennemføre de forandringer, der er knyttet til indførelsen af det pågældende informationssystem

4. Medarbejdernes tillid til, at deres ledelse magter implementeringsopgaven

Lorenzis pointe er, at det drejer sig om allerede på planlægningsstadiet - der ofte kun omhandler hardware, software og økonomi - at involvere medarbejderne og kommunikere effektivt med dem med henblik på at opnå en fælles ejerskabsfølelse overfor den nye teknologi.

Nærværende projekt:

Formål:

Formålet er at give information om, hvordan implementeringen og anvendelsen af et konkret IT-system påvirker forandringsparathed og andre specifikke organisatoriske forhold i en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

Metode:

Virkningsevaluering (5) ved hjælp af før/efter spørgeskemaundersøgelser.

Virkningsevaluering: tager udgangspunkt i klare forestillinger om, hvorfor og hvordan en indsats virker. Evalueringens hovedspørgsmål er; Kan vi bekræfte, afkræfte eller udvikle denne forestilling? I virkningsevaluering indgår både processen og effekten. Denne evalueringsform bygger således bro mellem proces og effekt.

Spørgeskemaet: Aalborg Universitet har i de seneste år arbejdet med at udvikle Lorenzi og Rileys spørgeskema til danske forhold. Dette udviklingsarbejde er sket i forbindelse med undersøgelse af forandringsparathed på flere sygehusafdelinger i Danmark. Skemaet består nu af fem hovedområder, hvoraf de fire svarer til områderne i skemaet udviklet af Lorenzi og Riley. Herudover indeholder skemaet området; Viden om det IT-system, der skal indføres. Spørgeskemaet er i hvert tilfælde tilpasset den enkelte afdelinger i samarbejde med udvalgte medarbejdere (styregruppen) på afdelingen.

På grundlag af de undersøgelser, der til dato er foretaget, er følgende fund væsentlige at nævne som forudsætning for at undersøgelsen kan gennemføres med succes:

Materiale, Dataanalyse, Tidsplan

- vigtigt at medarbejdere - før undersøgelsen – dels er orienteret om indførelsen af EPJ på afdelingen, dels om hvad man forstår ved EPJ
- vigtigt at styregruppen er tværfaglig med henblik på at få alle faggrupper i tale
- vigtigt at styregruppen melder klart ud, hvem står bag undersøgelsen, og hvordan resultatet tænkes anvendt
- vigtigt af præcisere at besvarelsen er anonym
- meget vigtigt at undersøgelsen følges op fra ledelsen i form af dialog med medarbejderne omkring de forhold, som man i undersøgelsen har peget på som problematiske.

Materiale:

Århus Kommunehospital: hele personalet på medicinsk endokrinologisk afdeling M.

Amager Hospital: hele personalet på Akut Modtage Afsnit (AMA), Geriatrisk klinik/Geriatrisk daghospital og Børneafdelingen.

Dataanalyse:

Analysen af data fra henholdsvis før- og efter målingen udføres dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels som krydstabulering af svarkategorier. Herudover foretages en analyse af uddybende svar ved hjælp af Grounded Theory metoden: det skrevne kategoriseres, herved opnås et antal temaer, der analyseres med henblik på fortolkning. Der gøres nøje rede for hvilke spørgsmål, forskeren har stillet under analysen af hensyn til reliabilitet og validitet.

Tidsplan for den kliniske validering:

Testperioden for den kliniske validering er af mindst 3 måneders varighed for at sikre, at systemet kan komme i normal drift.

Århus Kommunehospital: 1.9.2003 til 30.11.2003 ?

Amager Hospital: 3.11.2003 ?

Litteratur:

1. National strategi for IT i sygehusvæsenet 2002-2007 Høringsudkast; Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 21 maj 2002
2. EPJ-Observatoriet Statusrapport 2000, ISBN 87-908339-05-9, 2000
3. EPJ-Observatoriets Statusrapport 2001, ISBN 87-90839-39-0
4. N.M.Lorenzi, R.T.Riley; Organizational Aspects of Health Informatics; Springer Verlag, 1995
5. P. Dahler-Larsen, H.K. Krogstrup; Nye Veje i Evaluering; Systime Academic, 2003; ISBN 87-616-0507-7

BILAG 2

RAPPORT OVER UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ
Kardiologisk afdeling P, Gentofte Amtssygehus

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Institut for Samfundsudvikling og Planlægning

Fibigerstræde 13 7, DK-9220 Aalborg Øst

<http://www.v-chi.dk>

Tlf. 45 96 35 88 09

Fax. 45 98 15 40 08

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er ”Grundstruktur for EPJ” – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget i ugerne 48 - 49, 2003 på Kardiologisk afdeling P, Gentofte Amtssygehus. Samtlige faglige medarbejdere på afdelingen har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

EPJ er i spørgsmålene formuleret som ”den kommende EPJ” efter anmodning fra GEPKA-sekretariatet, Kbh’s Amt, idet denne formulering anses for at være respondenterne velkendt. Spørgsmål 12-15 knytter sig imidlertid til det aktuelle G-EPJ system, som afdelingen står overfor at skulle afprøve i forbindelse med GEPKA-projektet, hvorfor EPJ her er formuleret som G-EPJ. Hvorvidt der er tale om ”den kommende EPJ” eller ”G-EPJ” fremgår klart af teksten forud for spørgsmålene.

RESULTATER

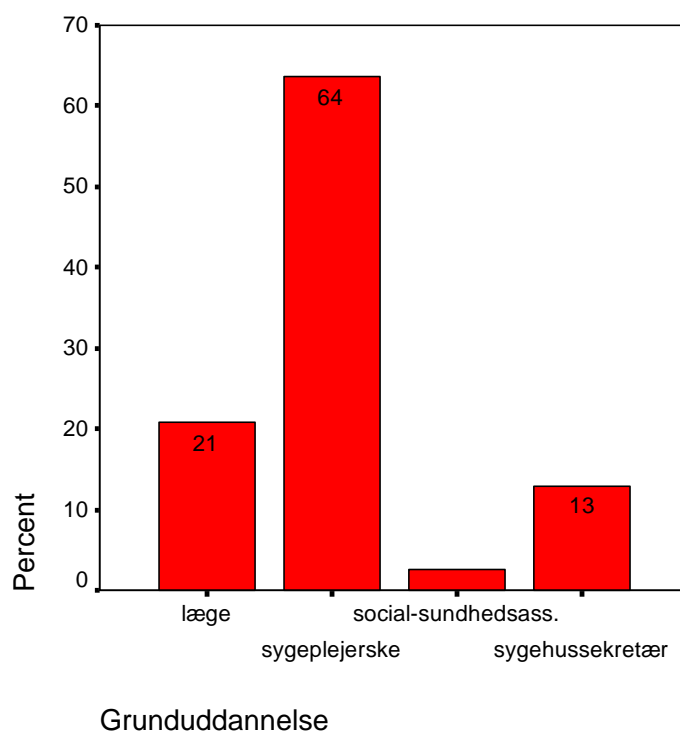
Besvarelsesprocenten er 37,5 %, idet der er afleveret 78 skemaer ud af 208 udleverede. *Den lave besvarelsesprocent medfører, at der må tages forbehold for rapportens resultater.*

Grundoplysninger:

Skema 1: Antal uddelte/afleverede spørgeskemaer fordelt på grunduddannelse:

Grunduddannelse	Antal uddelte skemaer	Antal afl. skemaer	Antal afl. skemaer i
	Antal	Antal	% grunduddannelse
Læge	37	16	43,2
Sygeplejerske	139	49	35,3
Social-sundhedsassistent	11	2	18,2
Sygehussekretær	21	10	47,6
Manglende svar	-	1	-
I alt	208	78	37,5

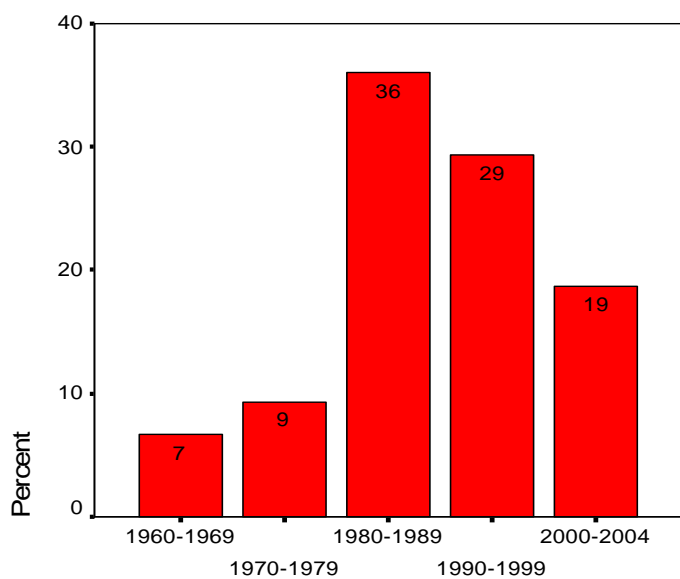
Fig1: Din grunduddannelse:



Skema 2:Lægetitel

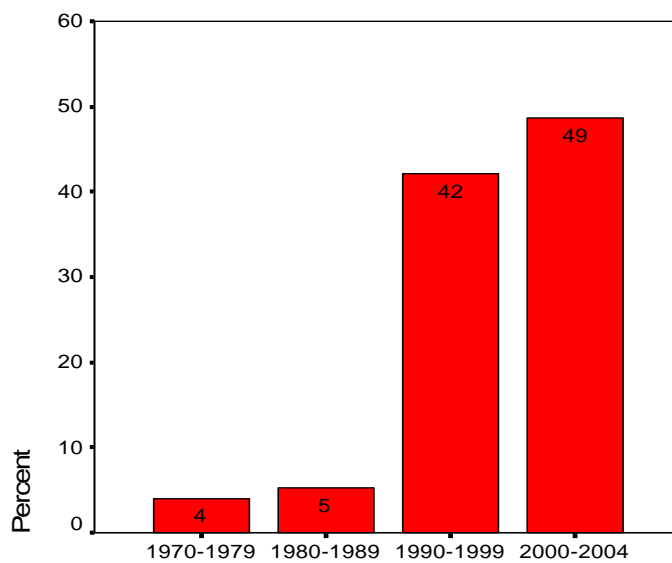
Titel	Antal	%
Forvagt	4	23,5
Bagvagt	7	41,2
Overlæge	6	35,3
I alt	17	100,0

Fig2: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?



Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?

Fig3: Hvilket år blev du ansat på Gentofte Amtssygehus?



Ansættelsesår -Gentofte Sygehus

Fig4: Hvilket år blev du ansat på den afdeling, hvor du nu arbejder?

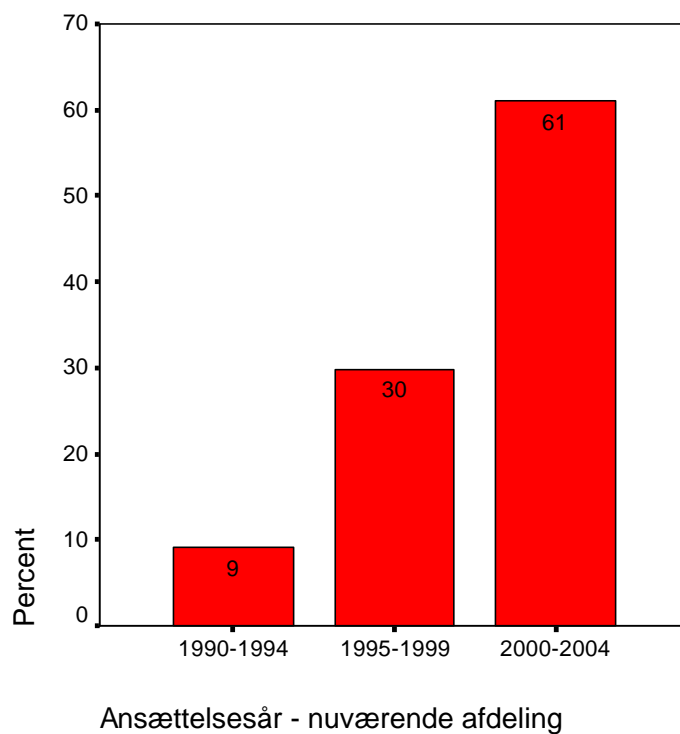
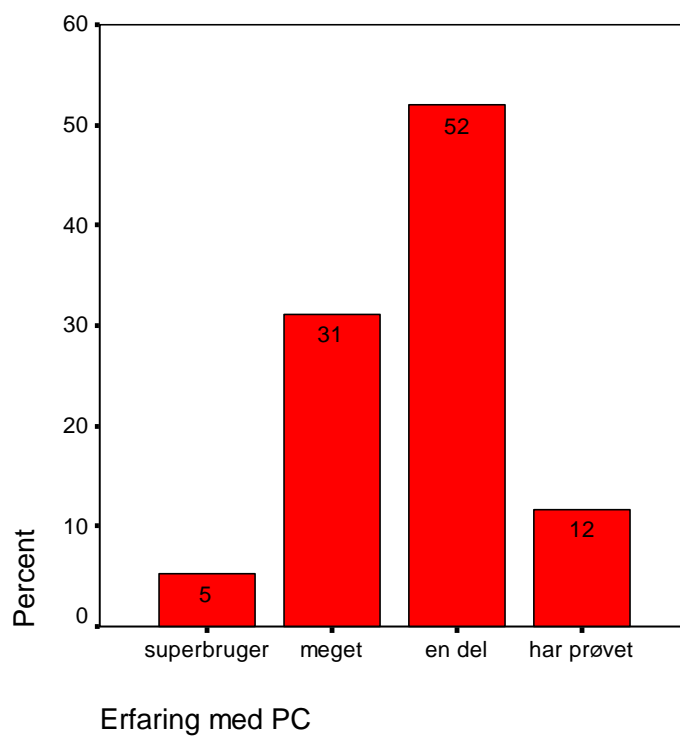


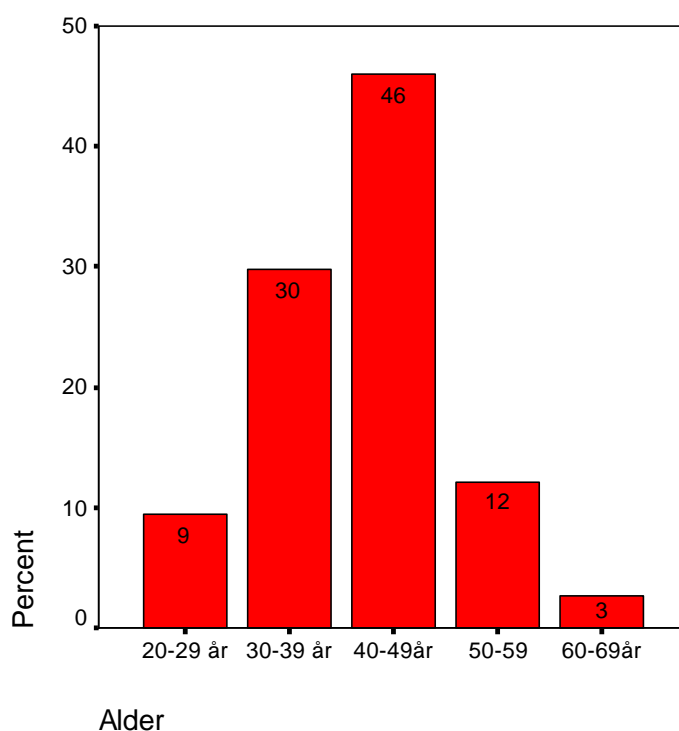
Fig5: Erfaring med PC



Skema 3:Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	4	5,1
Meget	24	30,8
En del	40	51,3
Har prøvet	9	11,5
Manglende svar	1	1,3
I alt	78	100,0

Fig6: Medarbejdernes alder



Aldersgrænsen er 25 til 65 år med en middelværdi på 41,7 år.

Skema 4: Alder

<i>Aldersgrænser</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
20 – 29 år	7	9,0
30 – 39 år	22	28,2
40 – 49 år	34	43,6
50 – 59 år	9	11,5
60 – 69 år	2	2,6
Manglende svar	4	5,1
I alt	78	100,0

Skema 5: Ledelsesforhold

<i>Ledelsesforhold</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Leder/mellemlider	17	21,8
Medarbejder	61	78,2
I alt	78	100,0

Skema 6: Køn

<i>Køn</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Mand	16	20,5
Kvinde	62	79,5
I alt	78	100,0

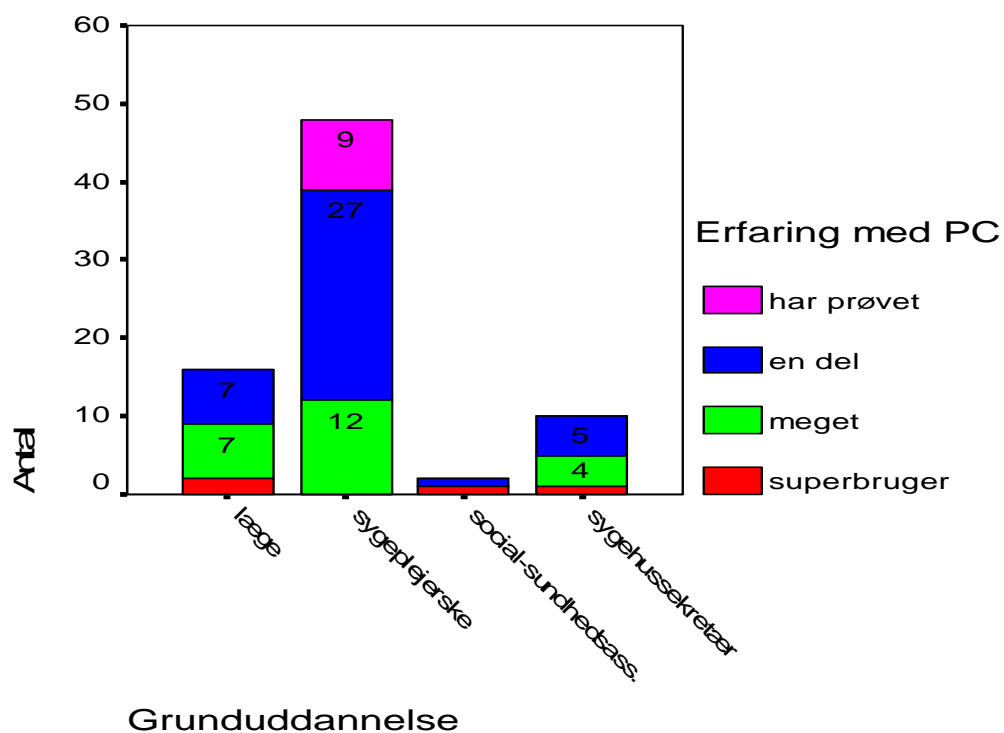
Skema 7: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Alder</i>					<i>I alt</i>
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	
Læge		2	10	1	1	14
Sygeplejerske	7	14	23	4		48
Social-sundhedsas		1	1			2
Sygehussekretær		5		3	1	9
I alt	7	22	34	8	2	73

Skema 8: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Erfaring med PC</i>					<i>I alt</i>
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Læge	2	7	7			16
Sygeplejerske		12	27	9		48
Social-sundhedsas	1		1			2
Sygehussekretær	1	4	5			10
I alt	4	23	40	9		76

Fig7: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse



Skema 9: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

Alder	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
20 - 29 år		2	4			6
30 - 39 år		6	13	3		22
40 - 49 år	2	10	16	6		34
50 - 59 år	2	4	3			9
60 - 69 år		1	1			2
I alt	4	23	37	9		73

Skema 10: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

Køn	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Mand	1	6	7	1		15
Kvinde	3	18	33	8		62
I alt	4	24	40	9		77

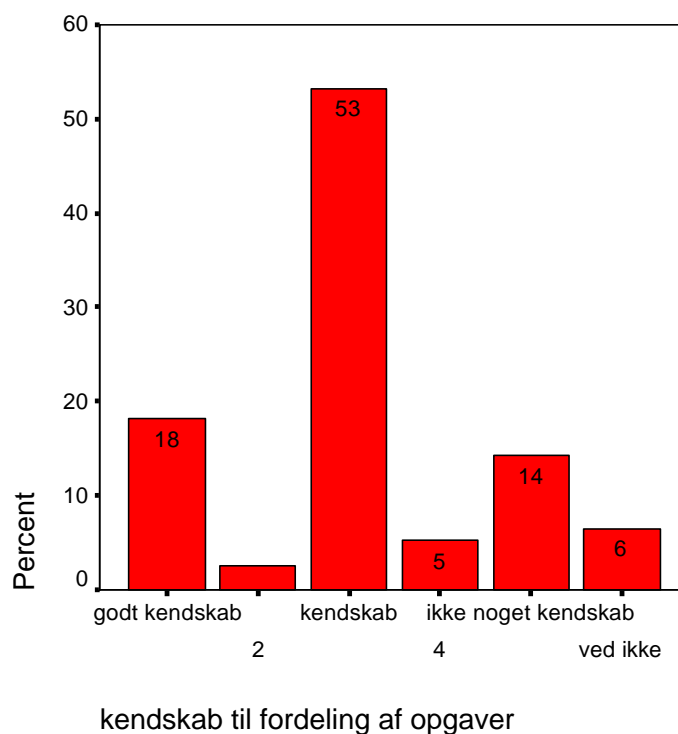
Alle medarbejdergrupper har en forholdsvis stor erfaring i brugen af PC. Blandt sygeplejerskerne er der dog knap 20 % som blot ”har prøvet” at arbejde med PC. Det gode kendskab til brugen af PC er jævnt fordelt på alle aldersklasser og begge køn.

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

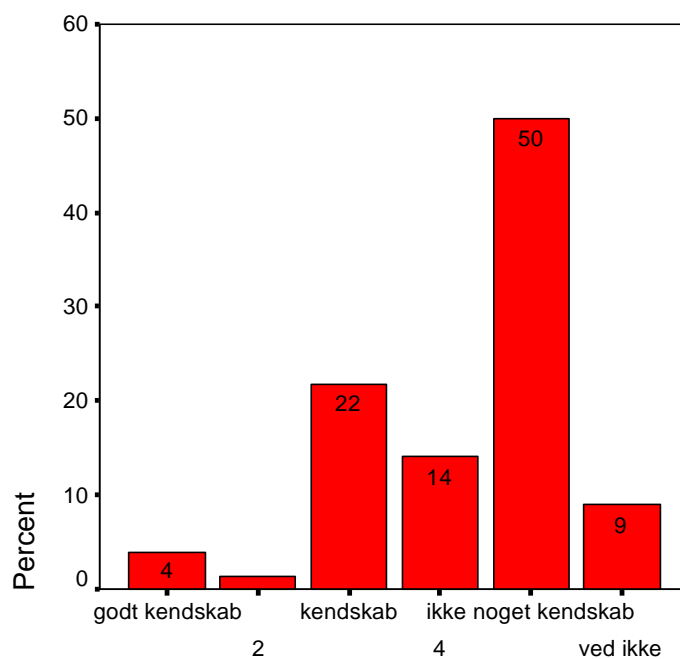
- Dit sygehus betydning i Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt?
(77 har besvaret spørgsmålet).



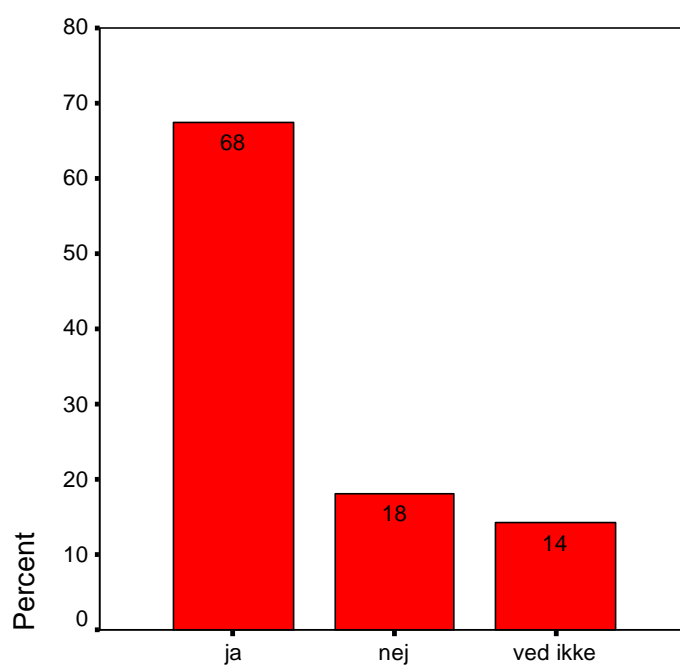
Sp.2: Hvordan er dit kendskab til København Amts Handlingsplan for den kliniske IT-Handlingsplan/EPJ?

(78 har besvaret spørgsmålet).



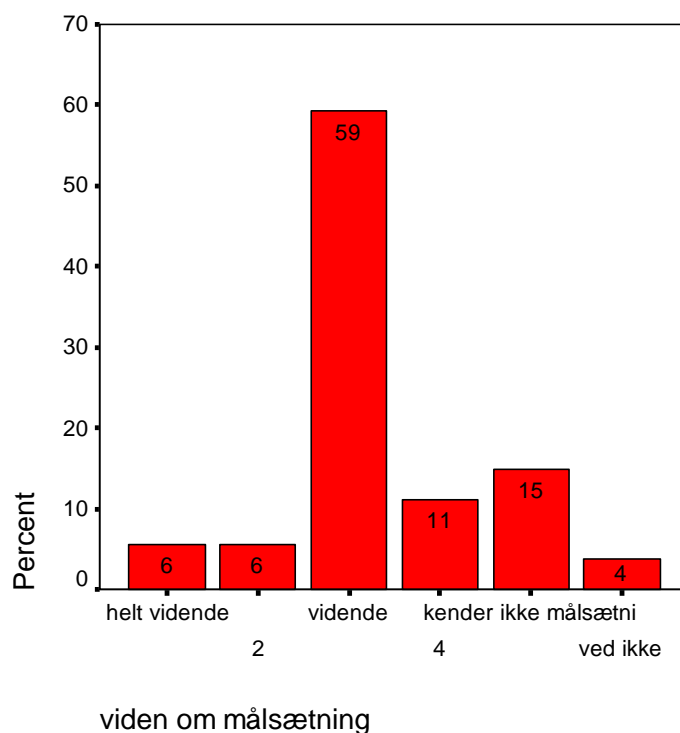
kendskab til Kbh Amts Handlingsplan for den kl.æ

Sp. 3: Er du vidende om, hvorvidt dit sygehus har en overordnet målsætning? (77 har besvaret spørgsmålet).

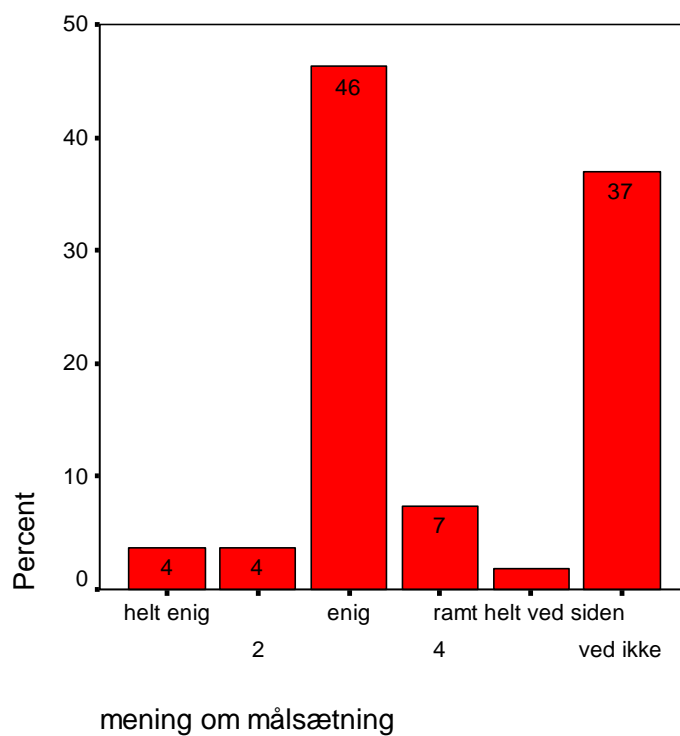


kendskab til målsætning

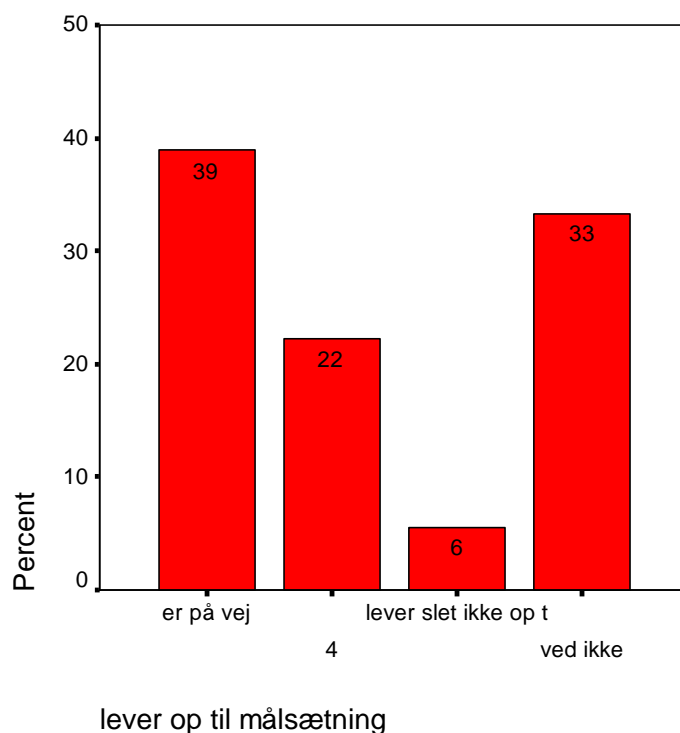
Sp. 4: Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om dit sygehus overordnede målsætning? (54 har besvaret spørgsmålet)



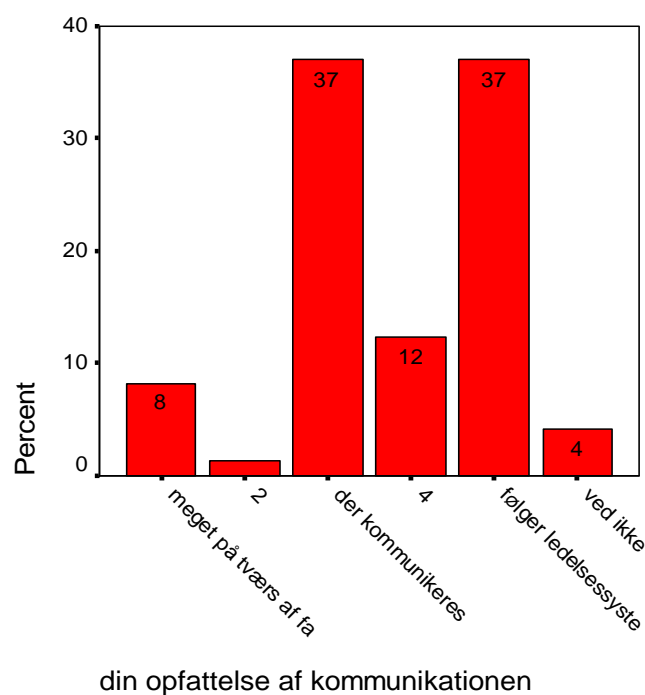
Sp. 5: Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om dit sygehus' målsætning? (54 har besvaret spørgsmålet).



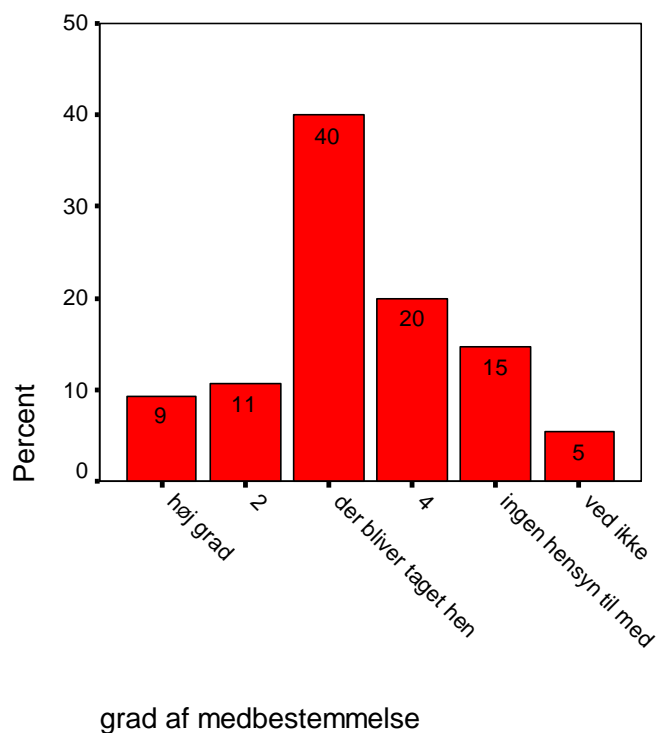
Sp. 6: Hvilket af det følgende beskriver bedst, i hvor høj grad du mener, at dit sygehus lever op til sin målsætning? (54 har besvaret spørgsmålet).



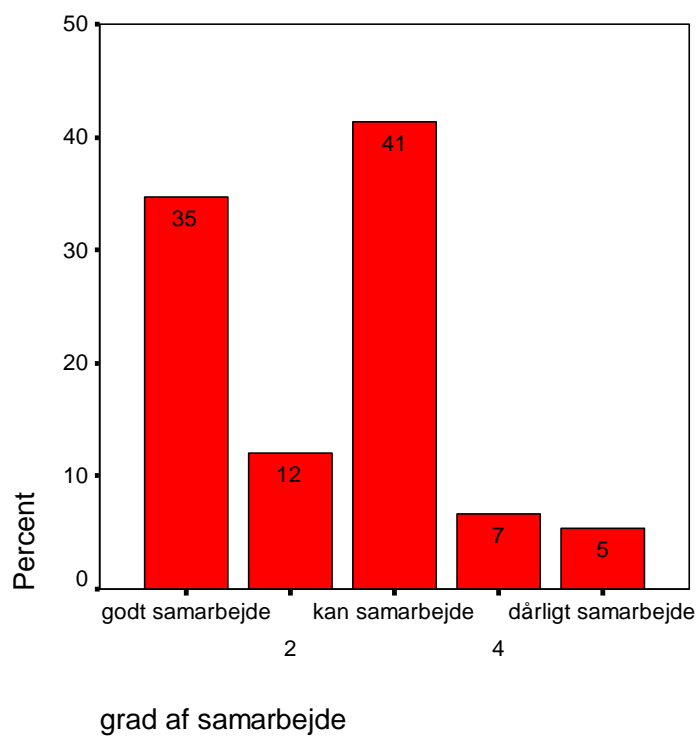
Sp. 7: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede -kommunikation på dit sygehus? (73 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på din afdeling? (75 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 9: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afdeling? (75 har besvaret spørgsmålet).



64 % af medarbejderne har enten et begrænset - eller intet - kendskab til Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ, herudover har 9 % svaret ”ved ikke” til spørgsmålet. Ca. 25 % af medarbejderne kender ikke sygehusets målsætning. Mht. kommunikationen mener ca. 37 % af medarbejderne, at denne følger ledelsessystemet, mens kun 8% mener, at der kommunikeres meget på tværs af fag og afdelinger.

Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om **den kommende EPJ** som formuleret i ”Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt” (Se evt. [www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan for IT og EPJ KbhAmt.pdf](http://www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan%20for%20IT%20og%20EPJ%20KbhAmt.pdf)).

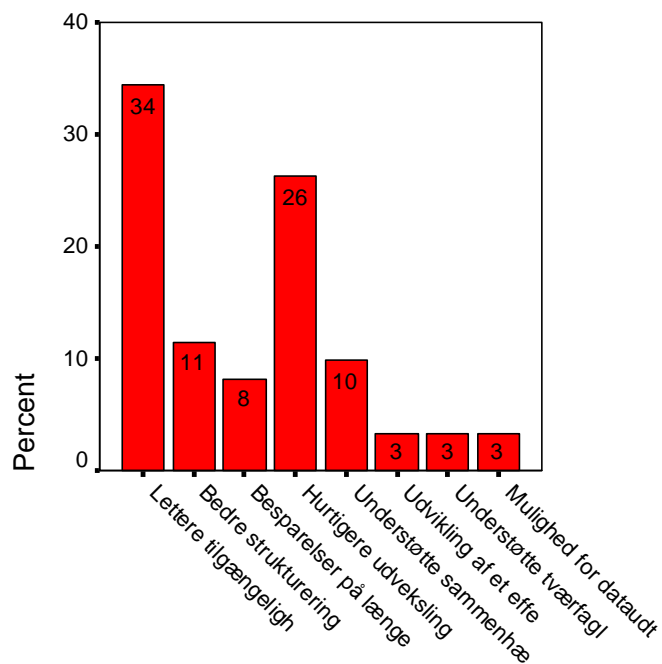
Skema 11: Sp.10: Formål med at implementere den kommende EPJ for Gentofte Amtssygehus, afd. P:

<i>For Gentofte Amtssygehus- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	21	7	8
Bedre strukturering af journalen	7	8	5
At få en læselig journal			1
Besparelsen på længere sigt	5	3	6
Hurtigere udveksling af information	16	19	7
Sammenhængende patientforløb	6	13	12
Effektivt beslutningsstøtte system	2	1	2
Understøtte tværfagl. dokumentation	2	4	3
Dataudtræk til kvalitetskontrol	2		13
Adgang til parakliniske undersøgelser.		6	3
Ved ikke			
Manglende svar	17	17	18
I alt	78	45	78

Skema 12: Sp.11: Formål med at implementere den kommende EPJ for den enkelte medarbejder:

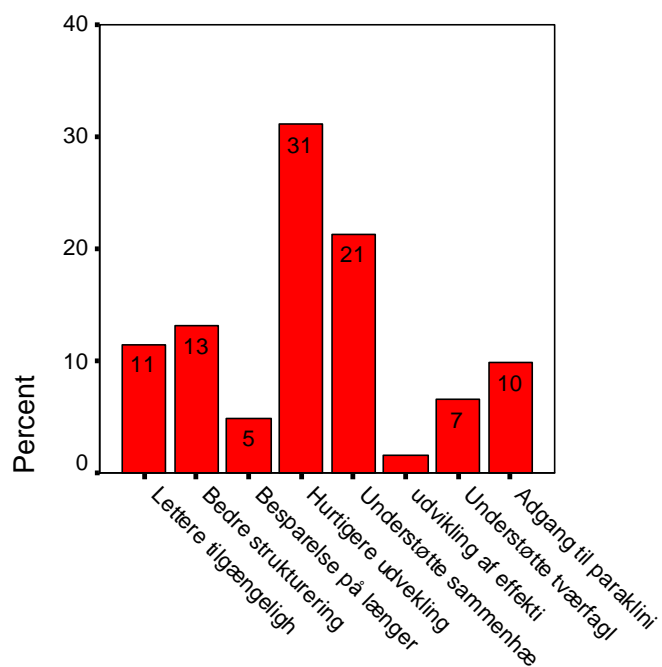
<i>For den enkelte medarbejder- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	31	7	4
Bedre strukturering af journalen	4	12	12
At få en læselig journal		4	
Besparelsen på længere sigt			1
Hurtigere udveksling af information	12	15	7
Sammenhængende patientforløb	4	7	13
Effektivt beslutningsstøtte system	2		1
Understøtte tværfagl. dokumentation	5	5	6
Dataudtræk til kvalitetskontrol	1	4	5
Adgang til parakliniske undersøgelser.		5	6
Ved ikke	2		
Manglende svar	17	19	23
I alt	78	78	78

Sp. 10a Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er:
(61 har besvaret spørgsmålet).



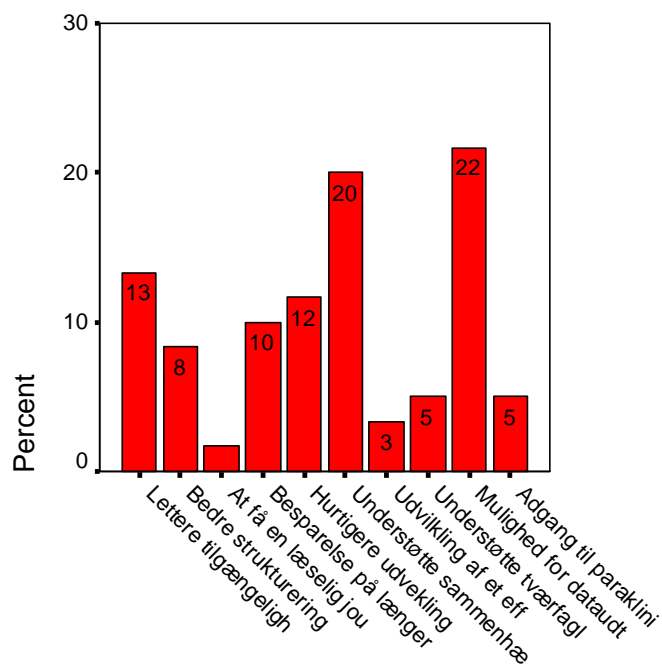
formål for sygehuset.1.prioritet

Sp. 10b Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er :
(61 har besvaret spørgsmålet).



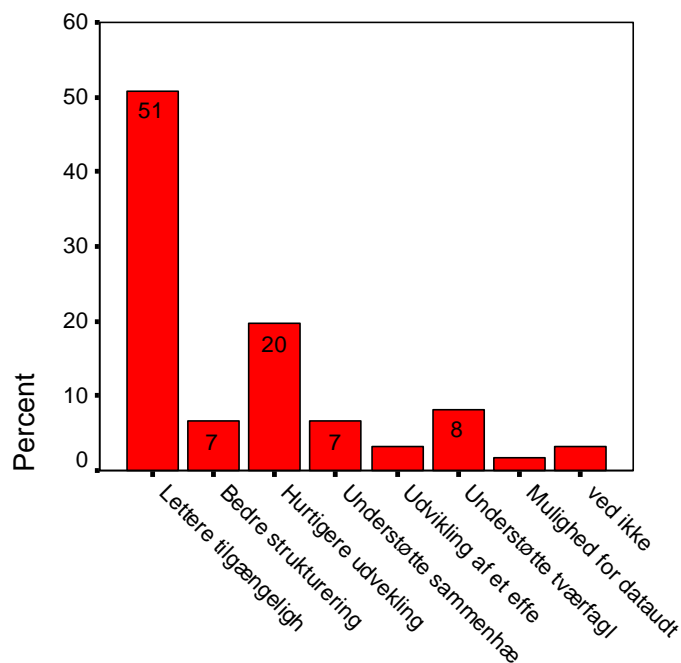
formål for sygehuset.2.prioritet

Sp. 10c Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er :
(60 har besvaret spørgsmålet).



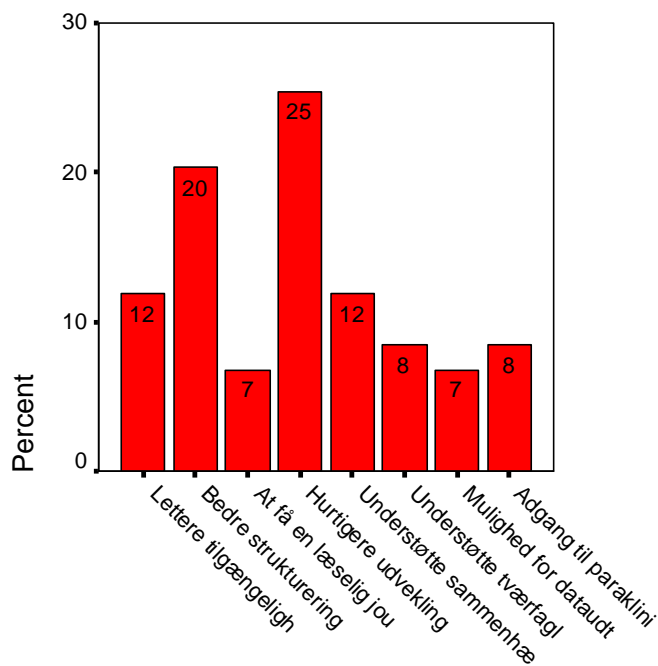
formål for sygehuset.3.prioritet

Sp. 11a For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(61 har besvaret spørgsmålet).



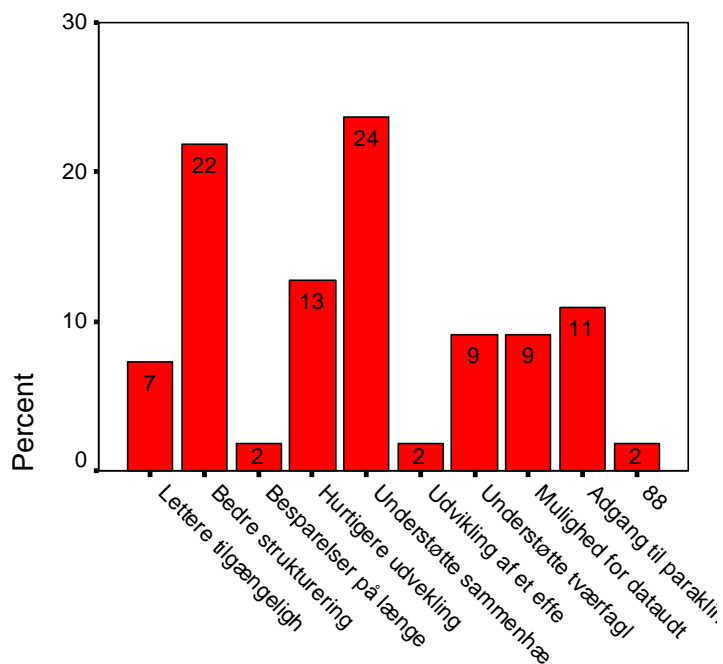
formål for mig 1. prioritet

Sp. 11b For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(59 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 2. prioritet

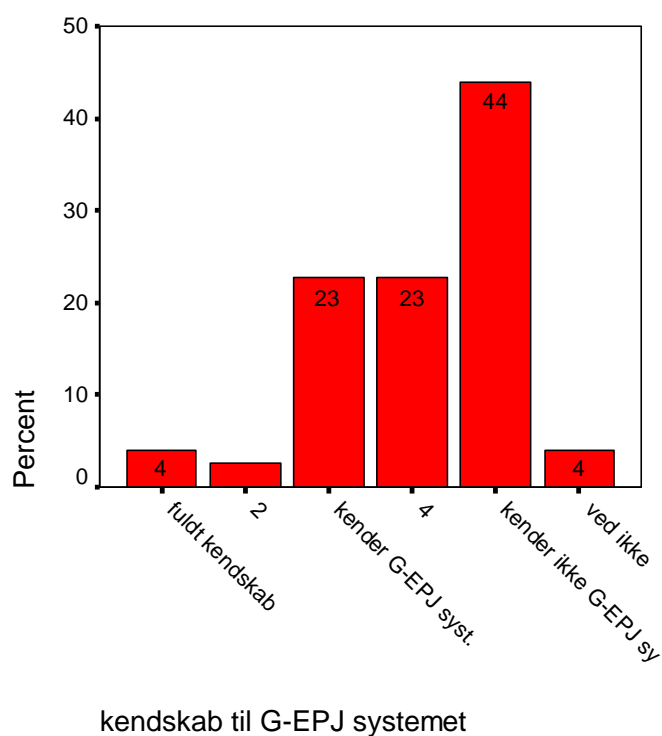
Sp. 11c For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(55 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 3. prioritet

Spørgsmålene i den resterende del af område 2 har til formål at belyse din viden om **G-EPJ**. (Se evt. <http://medinfo.dk/epj/gepj/>)

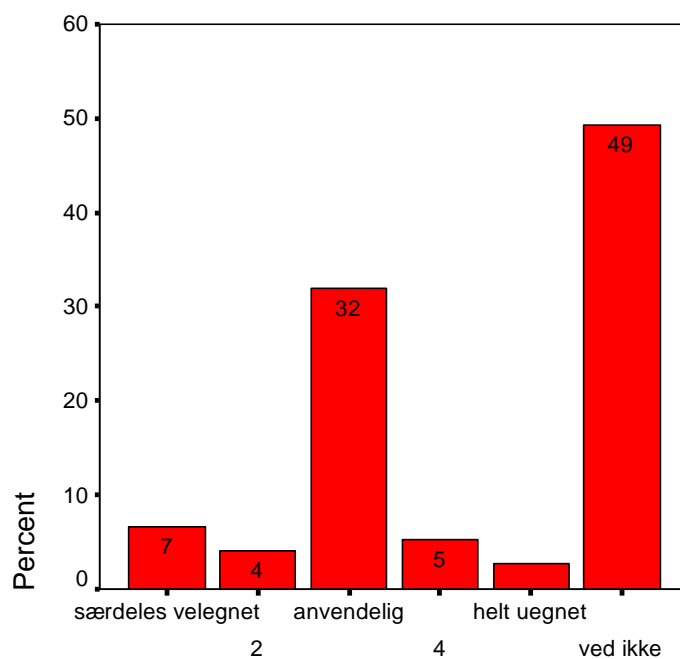
Sp. 12: Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ? (75 har besvaret spørgsmålet).



Skema 14: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

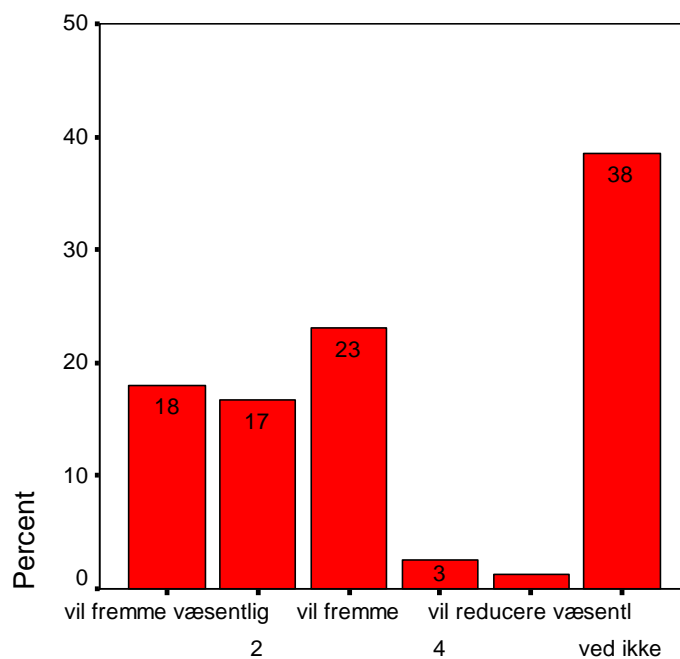
Titel	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke	I alt
Læge	1	2	4	4	5		16
Sygeplejerske	1		9	12	22	2	46
Social-sundhedsass.	1		1				2
Sygehussekretær			3	1	6		10
Manglende svar							1
I alt	3	2	17	17	33	2	75

Sp. 13: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb (75 har besvaret).



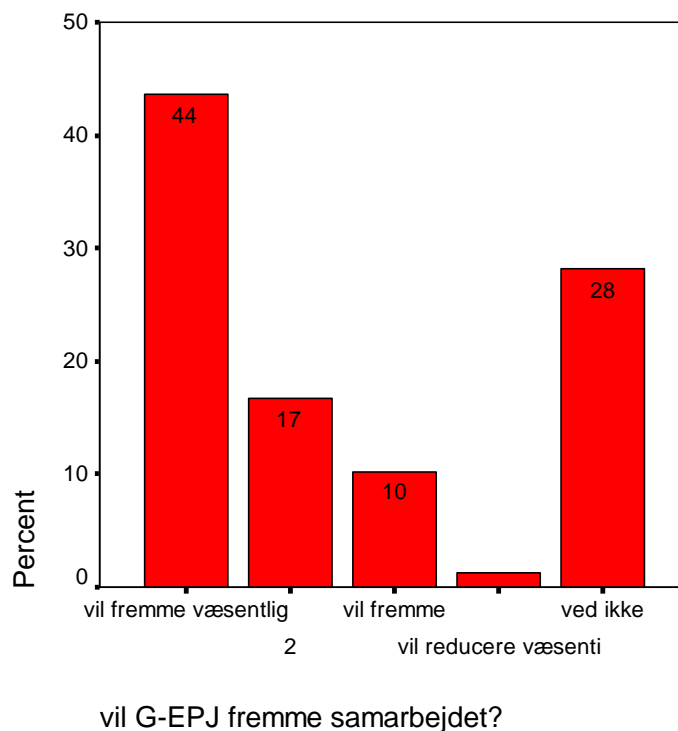
er G-EPJ egnet som metode ?

Sp. 14: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på din afdeling (78 har besvaret spørgsmålet).



vil G-EPJ fremme tværfagligheden?

Sp. 15: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet mellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt (78 har besvaret spørgsmålet).

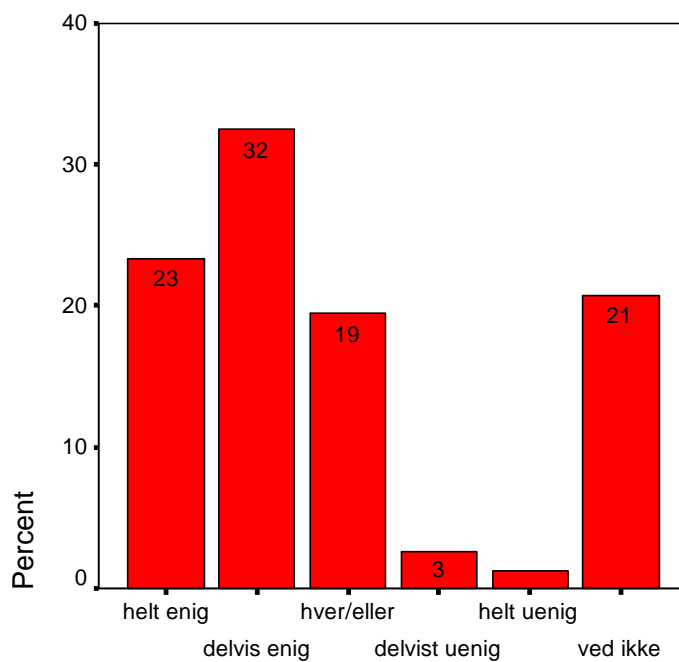


Flertallet af medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere EPJ for Gentofte Amtssygehus er ” lettere tilgængelighed af journalen”. Det sekundære formål mener man er ”hurtigere udveksling af informationer”, mens det tertiære formål er ”mulighed for dataudtræk til kvalitete-kontrol”. For den enkelte medarbejdere peget flest på, at det primære formål er ” lettere tilgæn-gelighed af journalen”. Det sekundære formål for den enkelte medarbejder er ” ”hurtigere udveks-ling af informationer”, mens det tertiære formål er ”at understøtte sammenhængende patientforløb”. Ca. 75 % af medarbejderne har ikke kendskab til det G-EPJ system, der skal implementeres i nær fremtid. Kun social- og sundhedsassistenterne har ifølge denne undersøgelse kendskab hertil, men da besvarelsesprocenten blandt denne faggruppe kun er på 18 %, må dette resultat tages med stort forbehold.

Område 3. Behov for forandringer.

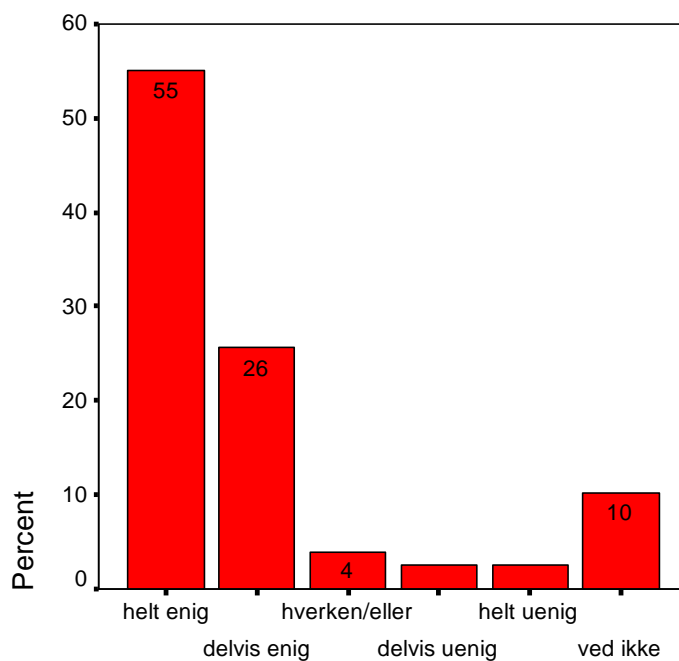
Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til implementeringen af **den kommende EPJ**

Sp.16. Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads (77 har besvaret spørgsmålet)



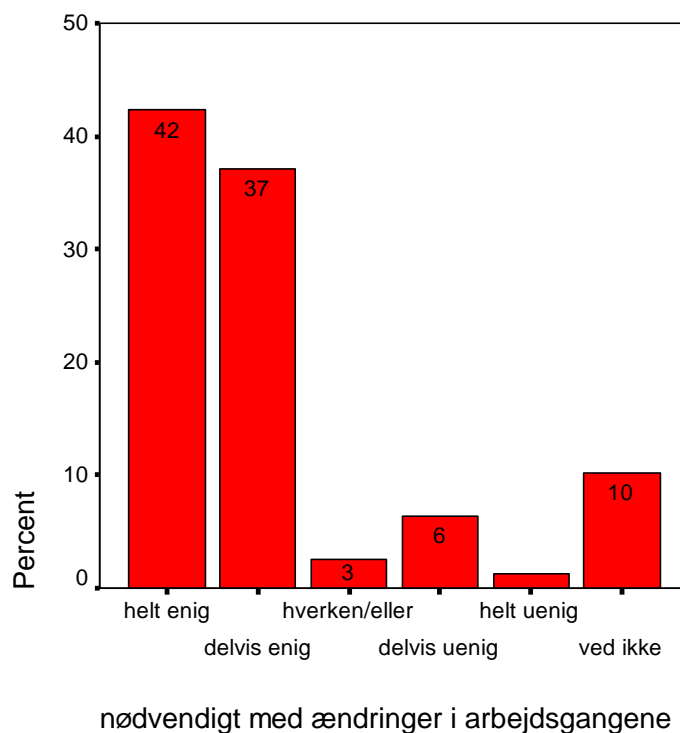
EPJ - et vigtigt redskab ?

Sp.17. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (78 har besvaret spørgsmålet)

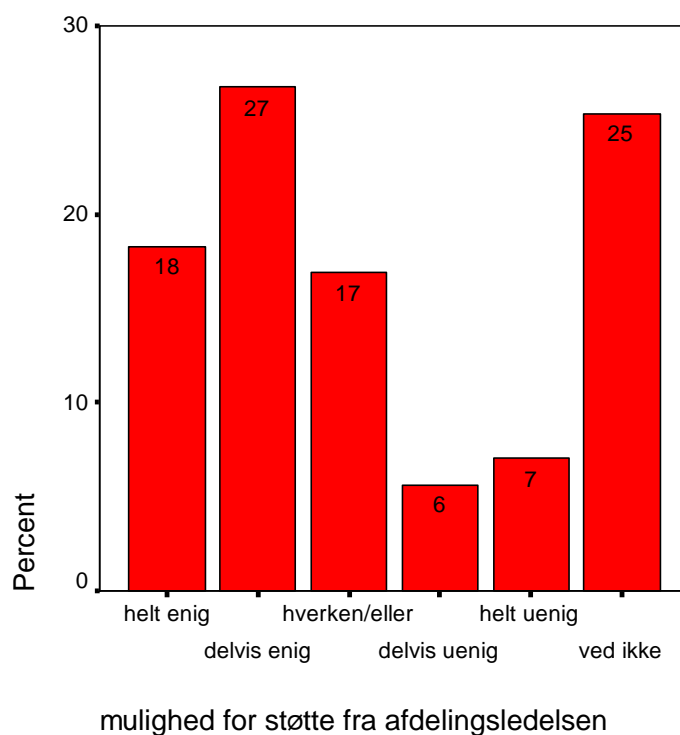


nødvendigt med ændringer i organisationsstruktu

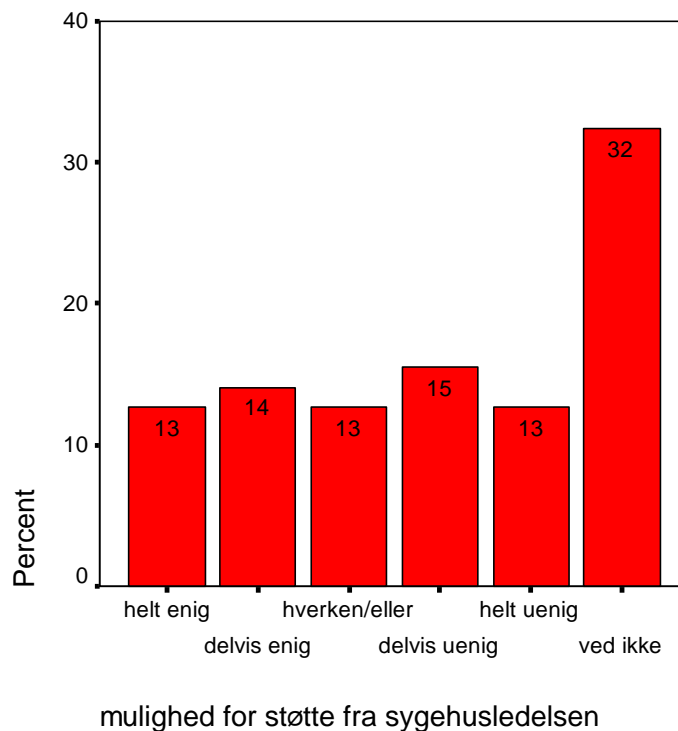
Sp.18. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsgangene* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (78 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 19a: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelingsledelsen? (78 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 19b: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra sygehusledelsen? (78 har besvaret spørgsmålet).



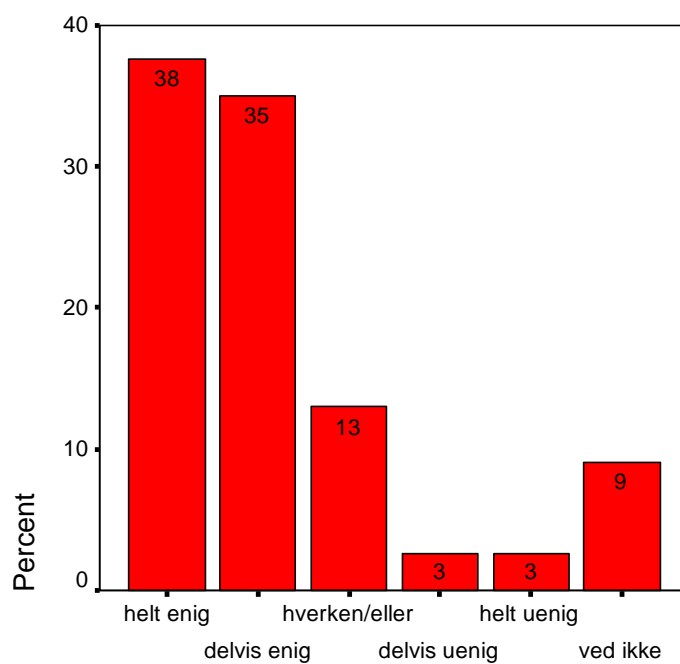
Over halvdelen af medarbejderne mener, at det er nødvendigt at indføre EPJ for at opfylde målsætningen for den kliniske IT-arbejdsplads. Ligeledes mener størstedelen af medarbejderne, at implementering af EPJ vil nødvendiggøre ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsgangene.

Ca. 40 % af medarbejderne svarer enten ”ved ikke” eller ”delvist/helt uenig” til spørgsmålet om, hvorvidt de kan forvente støtte fra afdelingsledelsen, når den kommende EPJ skal implementeres. Dette tal stiger til ca. 60 %, når spørgsmålet gælder sygehusledelsen.

Område 4. Parathed til forandringer.

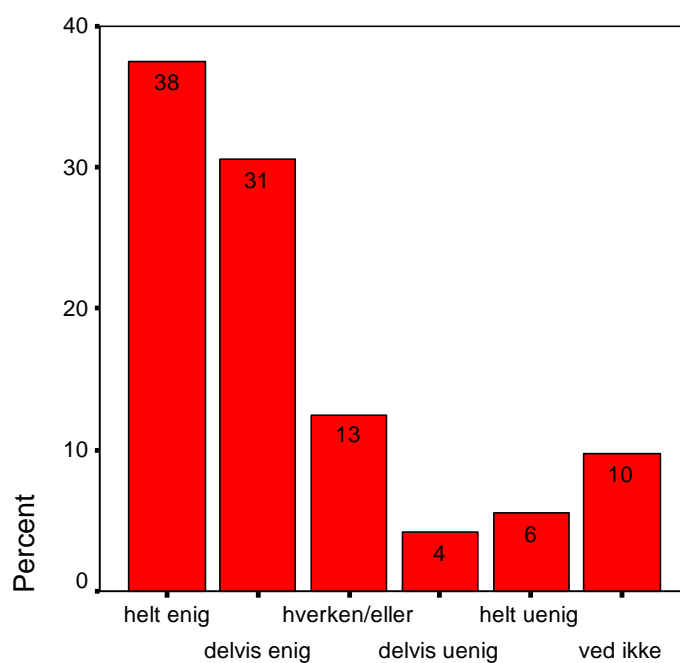
Her belyses din opfattelse af din afdelings/dit sygehus's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til implementering og udvikling af **den kommende EPJ**

Sp.20a. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingens behov for udvikling. (77 har besvaret spørgsmålet).



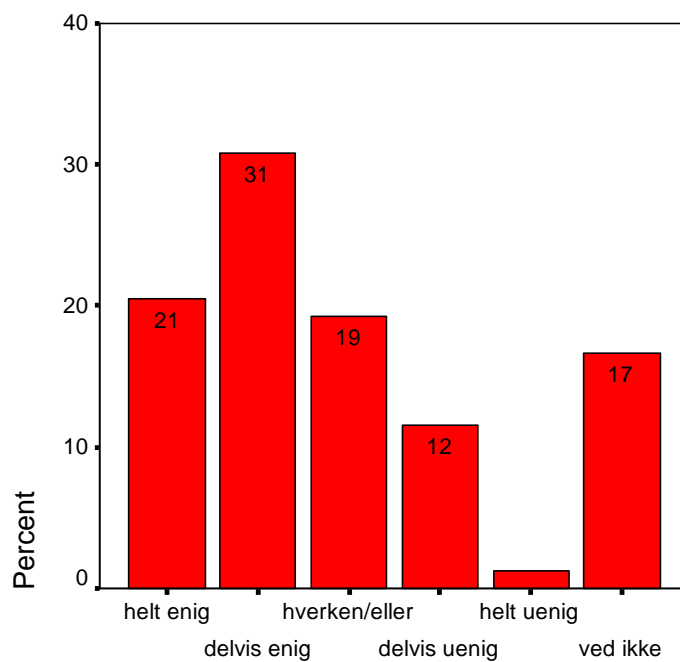
EPJ passer til behov for udvikling på afdelingen

Sp.20b. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til sygehusets behov for udvikling. (72 har besvaret spørgsmålet).



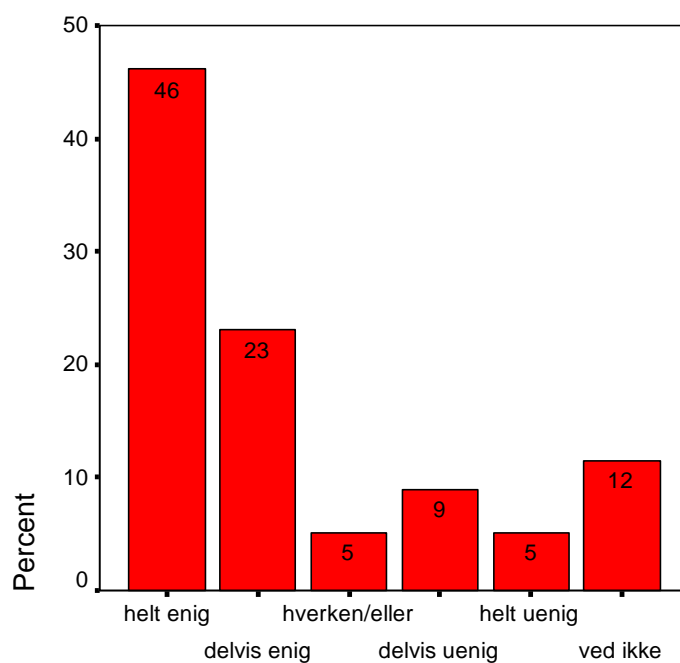
EPJ passer til behov for udvikling på sygehuset

Sp.21. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug (78 har besvaret spørgsmålet).



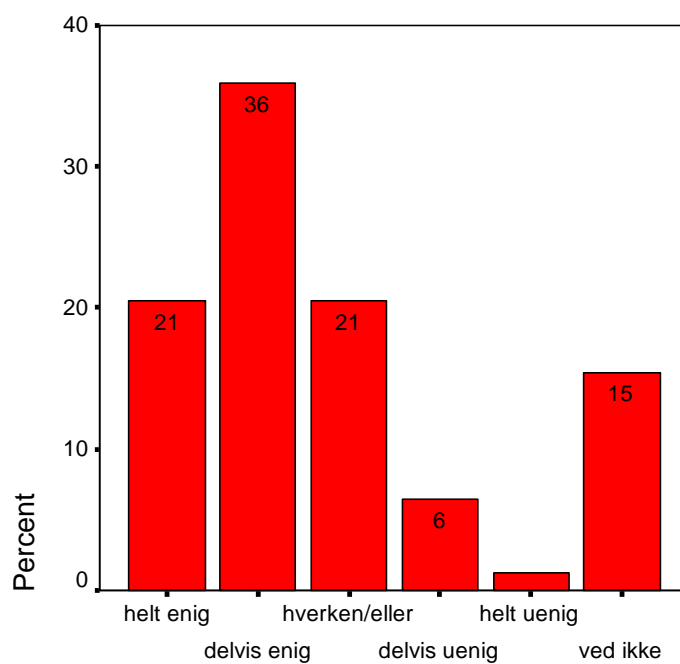
områder i arbejdet forbedret efter EPJ

Sp.22. Jeg har ingen faglige/arbejdsomæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ (78 har besvaret spørgsmålet).



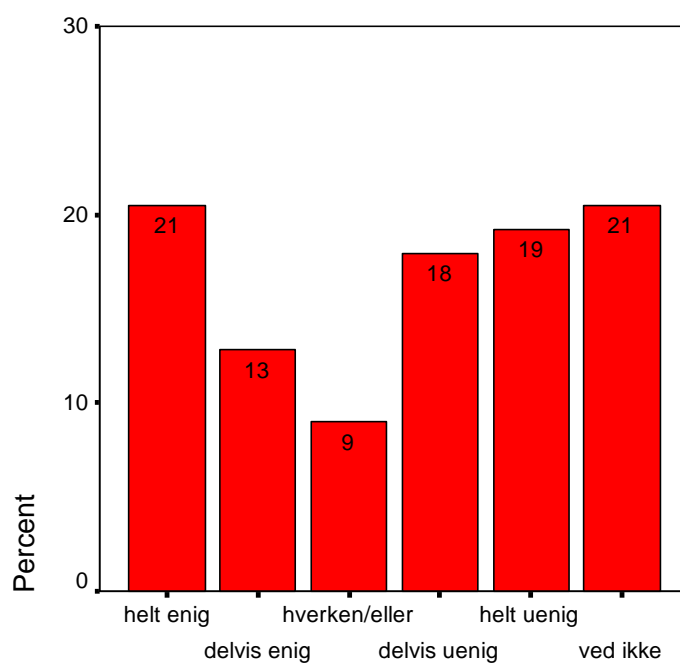
ingen faglig interesser truet af EPJ

Sp.23. Jeg tror, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen (78 har besvaret spørgsmålet).



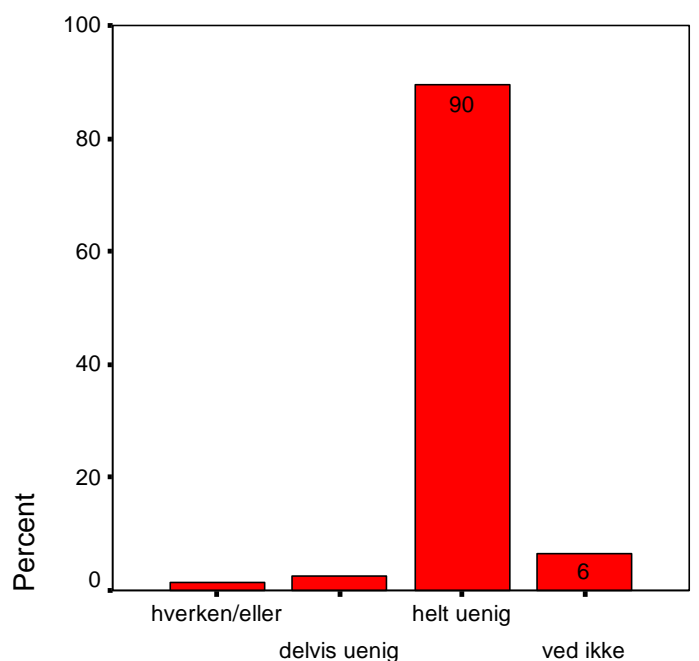
EPJ vil have pos effekt på kvalitet

Sp.24. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (78 har besvaret spørgsmålet).



risiko for at nogle på længere sigt mister job?

Sp.25. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (77 har besvaret spørgsmålet).

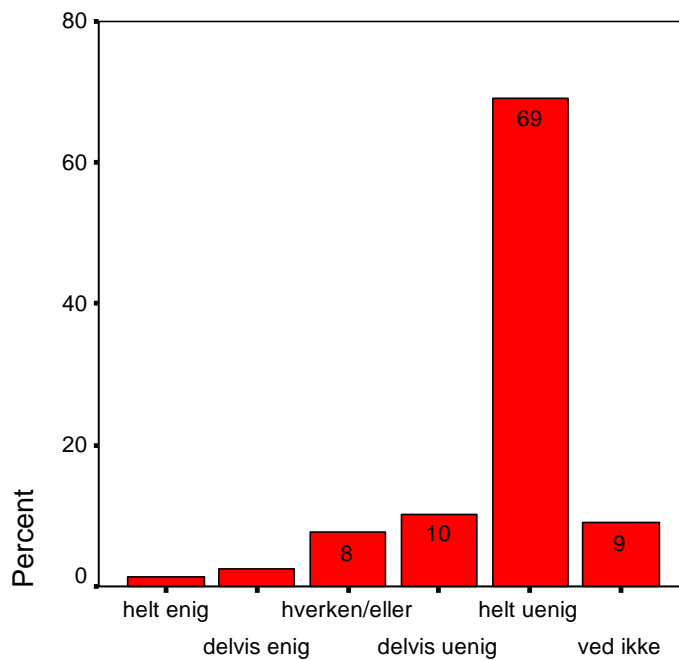


risiko for at jeg på længere sigt mister mit job?

Skema 15: Sammenhæng mellem grunduddannelse og risiko for at jeg mister mit job pga. EPJ

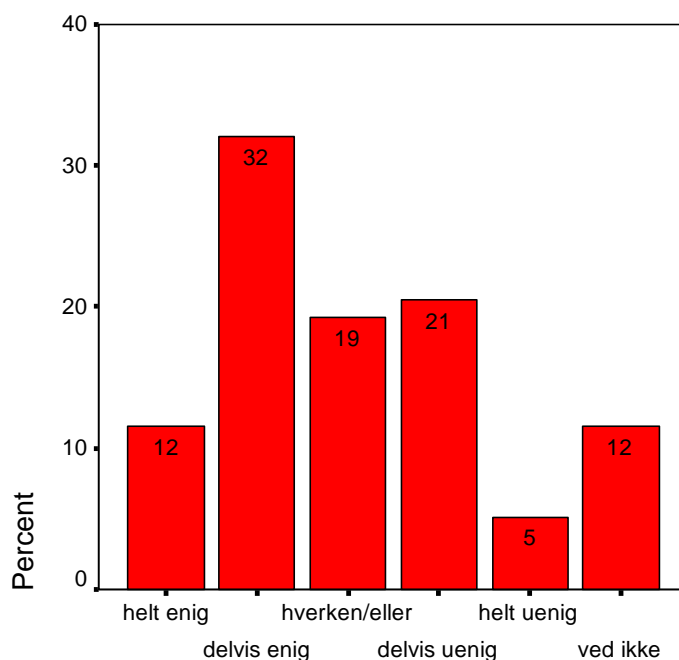
Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge					16		16
Sygeplejerske					46	2	48
Social-sundhedsass.					2		2
Sygehussekretær			1	2	4	3	10
Manglende svar							1
I alt			1	2	68	5	77

Sp.26. Jeg oplever implementeringen af den kommende EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (78 har besvaret spørgsmålet).



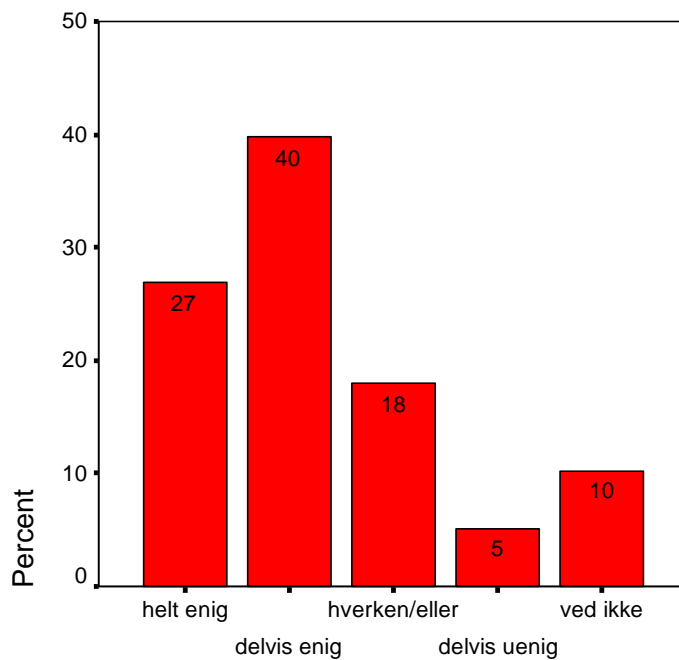
EPJ- trussel mod arbejdsmiljø?

Sp.27. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (78 har besvaret spørgsmålet).



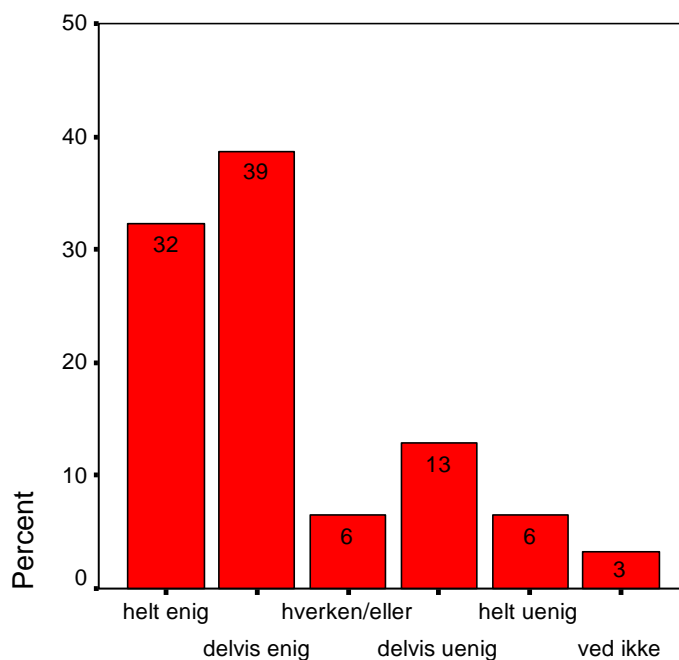
medarbejdere lyst til at gå igang med EPJ

Sp.28. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (78 har besvaret spørgsmålet).



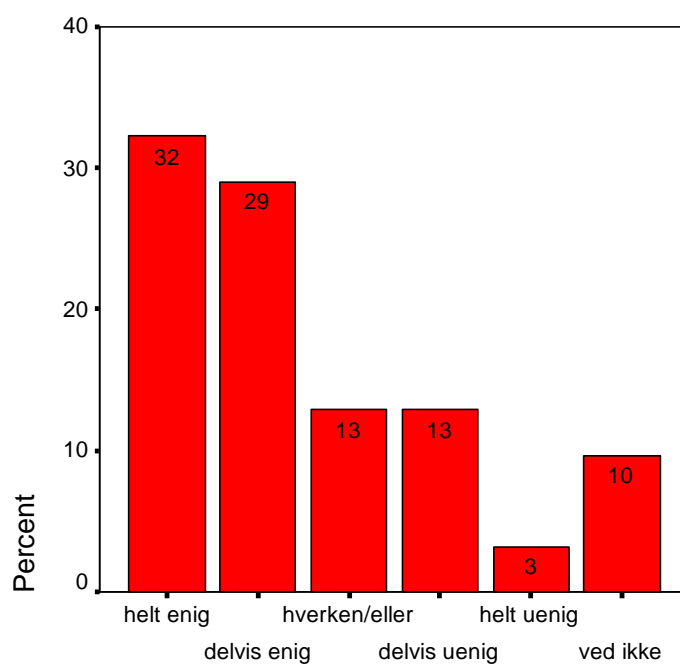
jeg har lyst til at gå igang med EPJ

Sp.29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (31 har besvaret spørgsmålet).



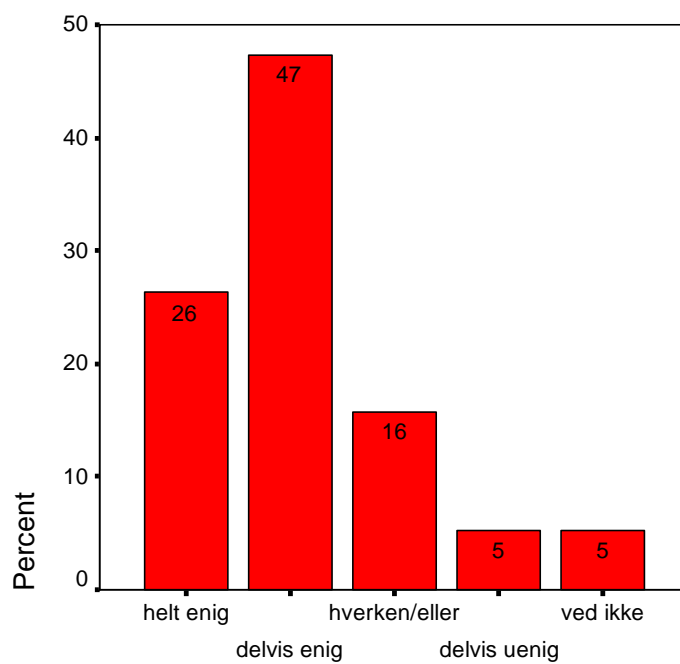
jeg har pos erfaringer med IT på nuværende arbejdsplads

Sp.30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (31 har besvaret spørgsmålet).



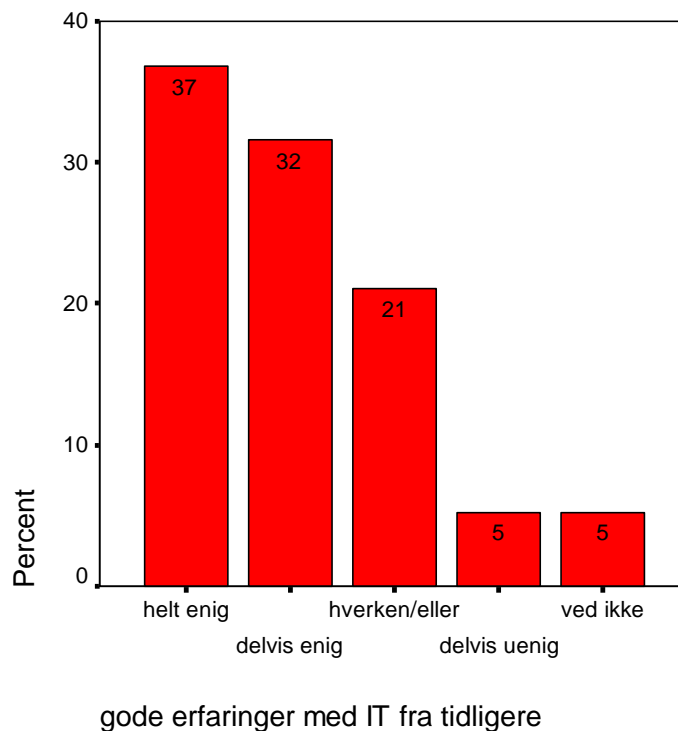
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklin

Sp.31. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (19 har besvaret spørgsmålet).



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere

Sp.32. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (19 har besvaret spørgsmålet).

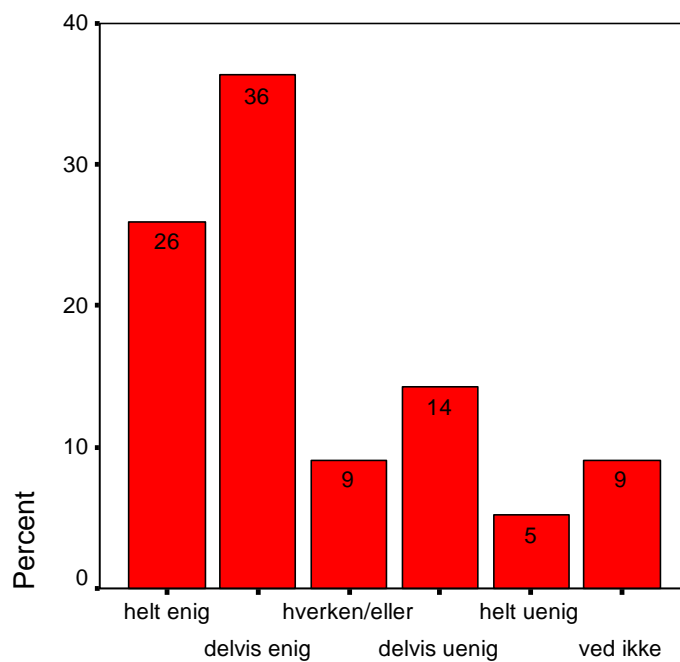


Størstedelen af medarbejderne mener, at implementering af EPJ passer godt med såvel afdelingens - som sygehusets behov for udvikling, ligesom de mener, at EPJ vil have en positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen. 44 % af medarbejderne svarer ”helt enig” eller ”delvis enig” til spørgsmålet om, hvorvidt man mener, at kollegerne er parat til at gå i gang med EPJ. Tallet stiger til 67 %, når det gælder den enkelte medarbejder selv. De medarbejdere, der har erfaring med indførelse af IT fra enten en tidligere arbejdsplads eller den nuværende, har overvejende gode erfaringer med såvel implementeringsprocessen som med brugen af IT.

Område 5. Håndtering af ændringer.

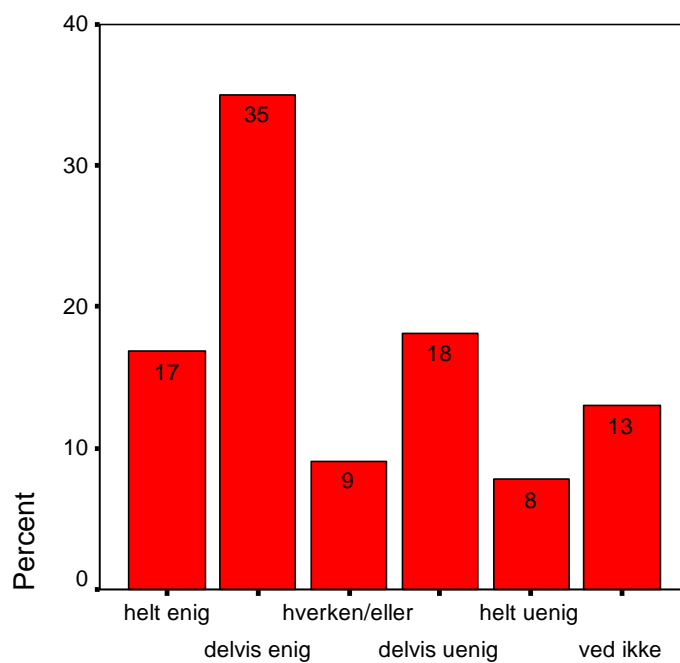
Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at dit sygehus/din afdeling har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til implementering af **den kommende EPJ**. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

Sp.33a. Jeg tror på, at min afdeling vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (77 har besvaret spørgsmålet).



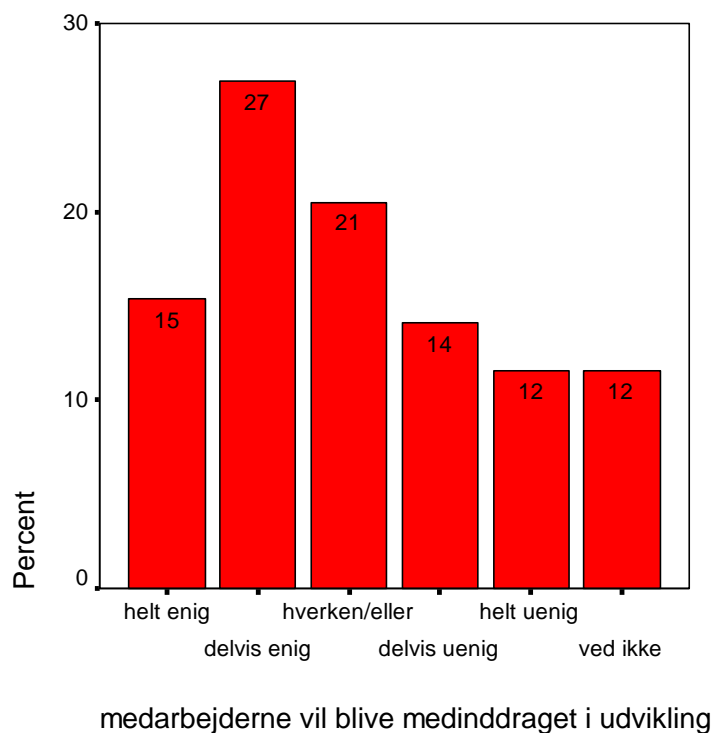
min afdeling vil sørge for min uddannelse

Sp.33b. Jeg tror på, at mit sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (77 har besvaret spørgsmålet).

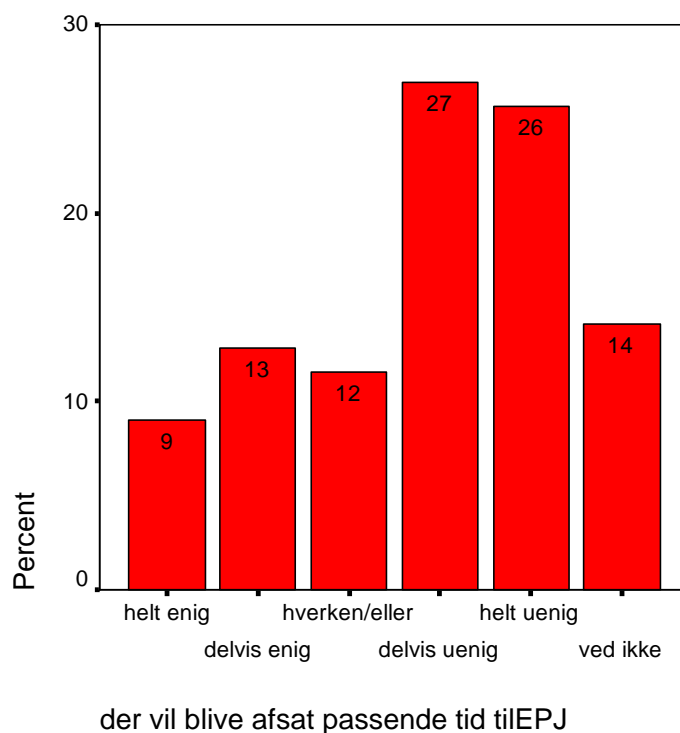


sygehuset vil sørge for min uddannelse

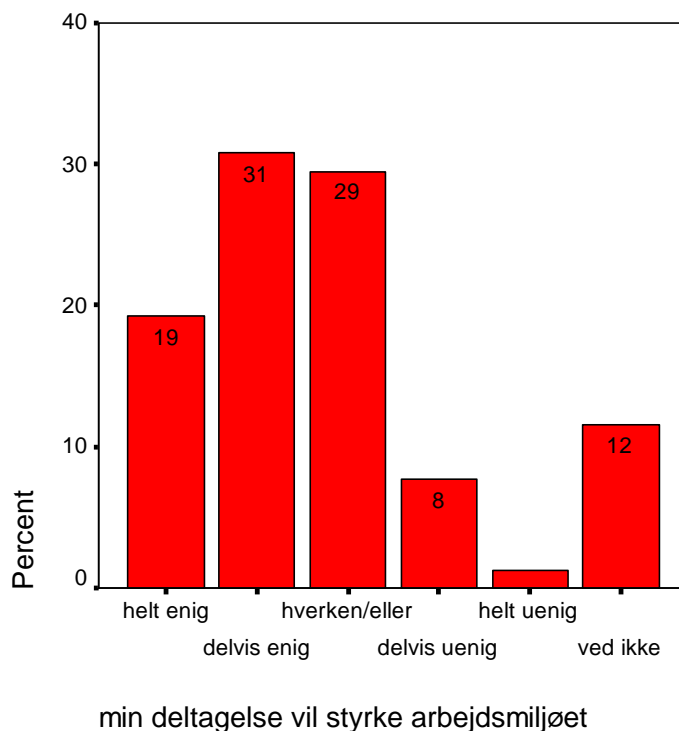
Sp.34. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med implementering af den kommende EPJ (78 har besvaret spørgsmålet).



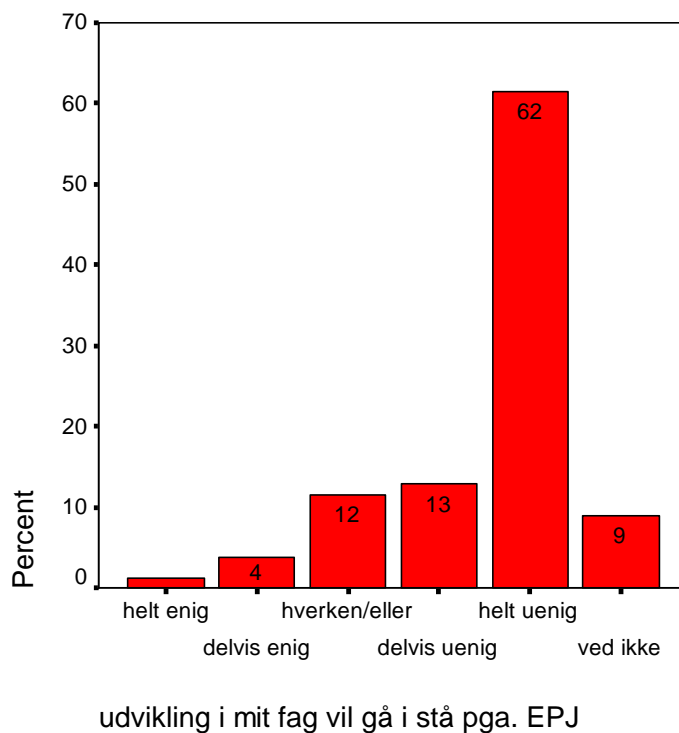
Sp. 35: Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af den kommende EPJ. (78 har besvaret spørgsmålet).



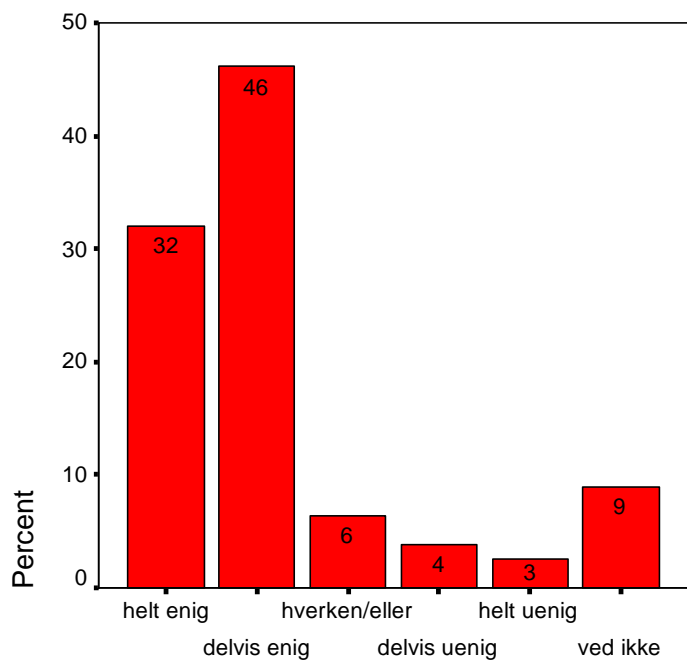
Sp.36. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i implementering af den kommende EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen (78 har besvaret spørgsmålet).



Sp.37. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af implementering af den kommende EPJ (78 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 38: Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ (78 har besvaret spørgsmålet).



EPJ opleves som en belastning af medarbejdere

62 % af medarbejderne har tillid til, at afdelingsledelsen vil sørge for den tilstrækkelige uddannelse i forbindelse med implementeringen af EPJ, mens 52 % har tillid til at sygehusledelsen vil sørge for denne.

Knap 70 % af medarbejderne svarer enten ”delvis uenig”, ”helt uenig” eller ”ved ikke” til spørgsmålet om, hvorvidt der vil blive afsat tilstrækkelig tid til implementeringen.

Størstedelen af medarbejderne tror, at implementeringen af EPJ vil opleves som en belastning.

KONKLUSION:

Ca. 67 % af medarbejderne svarer, at de har lyst til at gå i gang med EPJ. Når de spørges, hvorvidt deres kolleger deler denne lyst, er tallet kun 44 %. Det kunne tyde på, at man i virkeligheden måske er knap så positiv overfor at skulle i gang med EPJ, som besvarelsen her viser.

Alle medarbejdergrupper har en forholdsvis stor erfaring i brugen af PC. Blandt sygeplejerskerne er der dog knap 20 % som blot ”har prøvet” at arbejde med PC. G-EPJ systemet, der skal implementeres i nær fremtid, har ca. 75 % af medarbejderne ikke kendskab til. Begge disse forhold nødvendiggør, at ledelsen sætter ind med dels grundundervisning i brug af PC, dels intensiv information om G-EPJ systemets formåen med henblik på at sikre en tilfredsstillende implementering/drift af G-EPJ.

Mht. kommunikationen mener ca. 37 % af medarbejderne, at denne følger ledelsessystemet, mens kun 8 % mener, at der kommunikeres meget på tværs af fag og afdelinger.

Flertallet af medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere EPJ for såvel Gentofte Amtssygehus som for den enkelte medarbejder er ” lettere tilgængelighed af journalen”.

Ca. 40 % af medarbejderne er i tvivl om, hvorvidt de kan forvente støtte fra afdelingsledelsen, når den kommende EPJ skal implementeres. Dette tal stiger til ca. 60 %, når spørgsmålet gælder sygehusledelsen.

Størstedelen af medarbejderne tror ikke, at der vil blive afsat tilstrækkelig tid til implementeringen af EPJ, ligesom de tror, at denne vil opleves som en belastning.

BILAG 3

RAPPORT OVER UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ
Thoraxkirurgisk afdeling R, Gentofte Amtssygehus

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Institut for Samfundsudvikling og Planlægning

Fibigerstræde 13 7, DK-9220 Aalborg Øst

<http://www.v-chi.dk>

Tlf. 45 96 35 88 09

Fax. 45 98 15 40 08

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er ”Grundstruktur for EPJ” – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget i ugerne 48 - 49, 2003 på Thoraxkirurgisk afdeling R, Gentofte Amtssygehus. Samtlige faglige medarbejdere på afdelingen har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

EPJ er i spørgsmålene formuleret som ”den kommende EPJ” efter anmodning fra GEPKA-sekretariatet, Kbh’s Amt, idet denne formulering anses for at være respondenterne velkendt. Spørgsmål 12-15 knytter sig imidlertid til det aktuelle G-EPJ system, som afdelingen står overfor at skulle afprøve i forbindelse med GEPKA-projektet, hvorfor EPJ her er formuleret som G-EPJ. Hvorvidt der er tale om ”den kommende EPJ” eller ”G-EPJ” fremgår klart af teksten forud for spørgsmålene.

RESULTATER

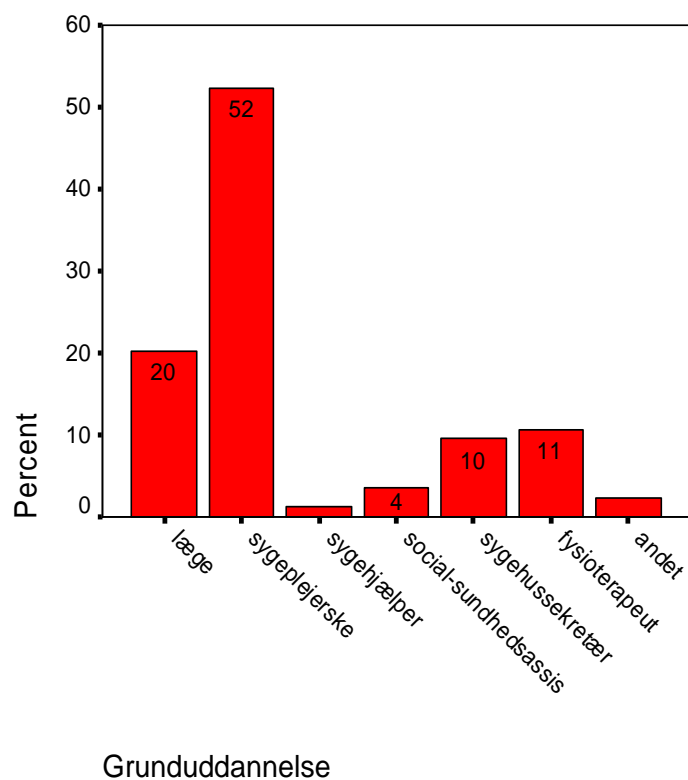
Besvarelsesprocenten er 55,3 %, idet der er afleveret 84 skemaer ud af 152 udleverede. *Den lave besvarelsesprocent medfører, at der må tages forbehold for rapportens resultater*

Grundoplysninger:

Skema 1: Antal uddelte/afleverede spørgeskemaer fordelt på grunduddannelse:

Grunduddannelse	Antal uddelte skemaer	Antal afl. skemaer	Antal afl. skemaer i
	Antal	Antal	% grunduddannelse
Læge	16	17	106,3
Sygeplejerske	98	44	44,9
Sygehjælper	0	1	-
Social-sundhedsassistent	10	3	30,0
Sygehussekretær	10	8	80,0
Fysioterapeuter	12	9	75,0
Andet	6	2	33,3
I alt	152	84	55,3

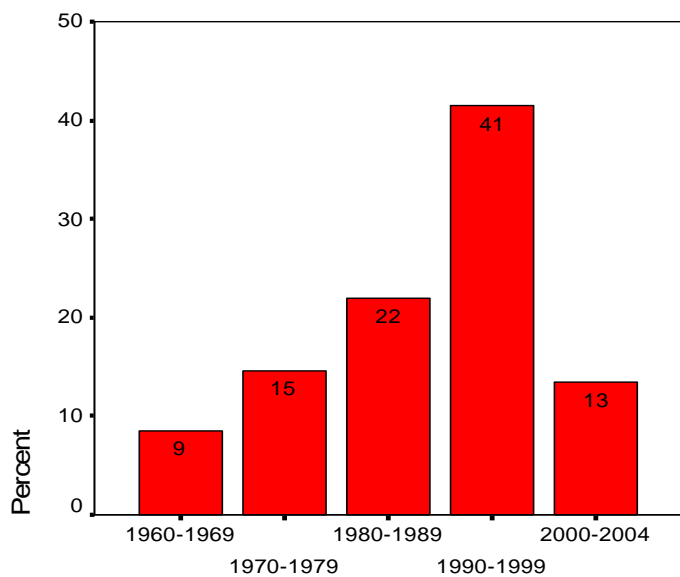
Fig1: Din grunduddannelse:



Skema 2:Lægetitel

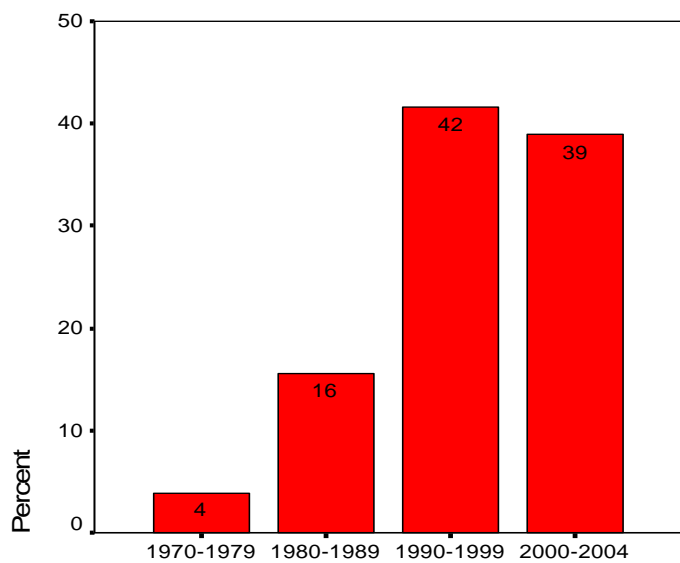
Titel	Antal	%
Forvagt	6	35,3
Bagvagt	4	23,5
Overlæge	7	41,2
I alt	17	100,0

Fig2: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?



Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?

Fig3: Hvilket år blev du ansat på Gentofte Amtssygehus?



Ansættelsesår -Gentofte Sygehus

Fig4: Hvilket år blev du ansat på den afdeling, hvor du nu arbejder?

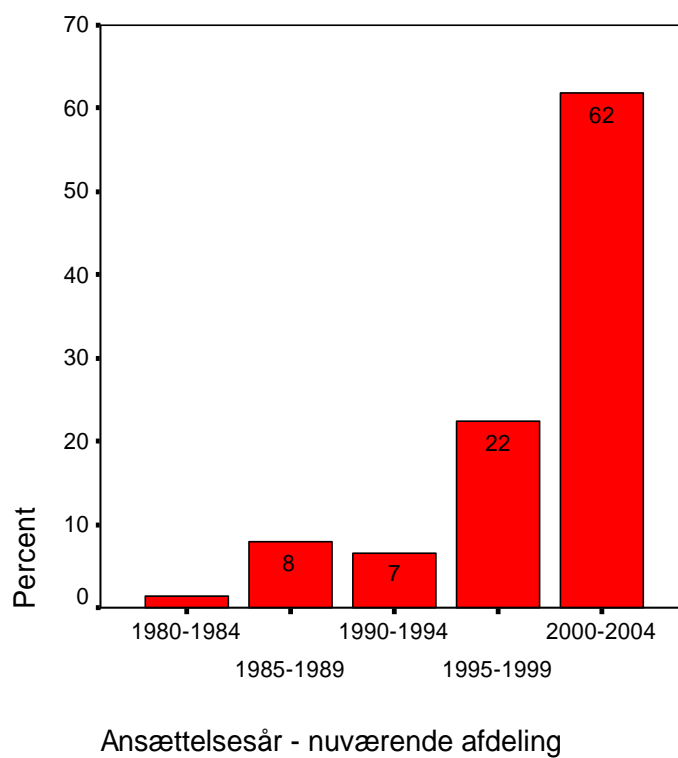
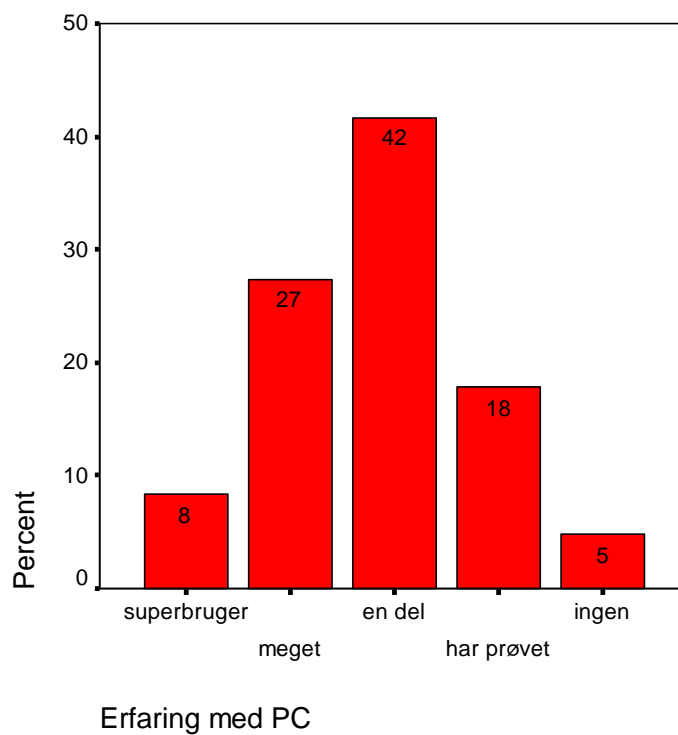


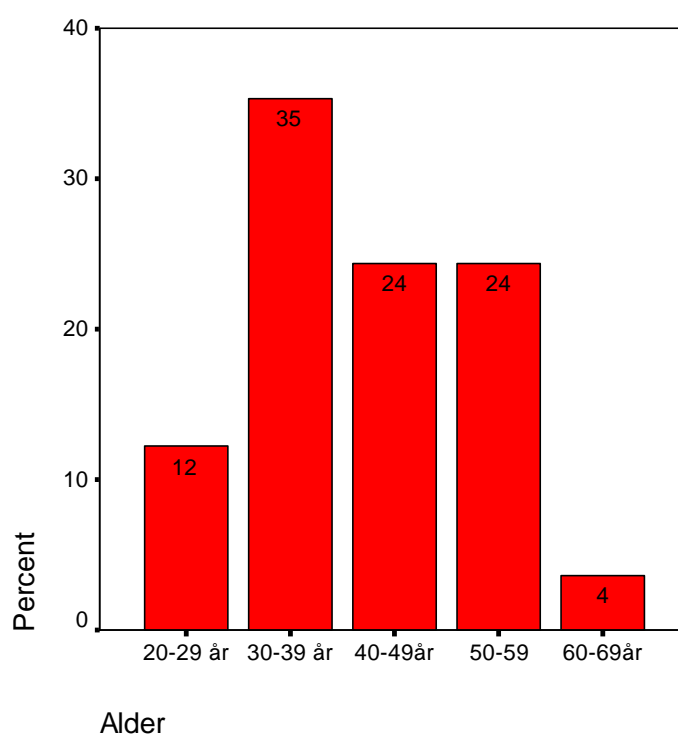
Fig5: Erfaring med PC



Skema 3:Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	7	8,3
Meget	23	27,4
En del	35	41,7
Har prøvet	15	17,9
Ingen	4	4,8
I alt	84	100,0

Fig6: Medarbejdernes alder



Aldersgrænsen er 25 til 65 år med en middelværdi på 41,3 år.

Skema 4: Alder

<i>Aldersgrænser</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
20 – 29 år	10	11,9
30 – 39 år	29	34,5
40 – 49 år	20	23,8
50 – 59 år	20	23,8
60 – 69 år	3	3,6
Manglende svar	2	2,4
I alt	84	100,0

Skema 5: Ledelsesforhold

<i>Ledelsesforhold</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Leder/mellemleder	13	15,5
Medarbejder	70	83,3
Manglende svar	1	1,2
I alt	84	100,0

Skema 6: Køn

<i>Køn</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Mand	15	17,9
Kvinde	69	82,1
I alt	84	100,0

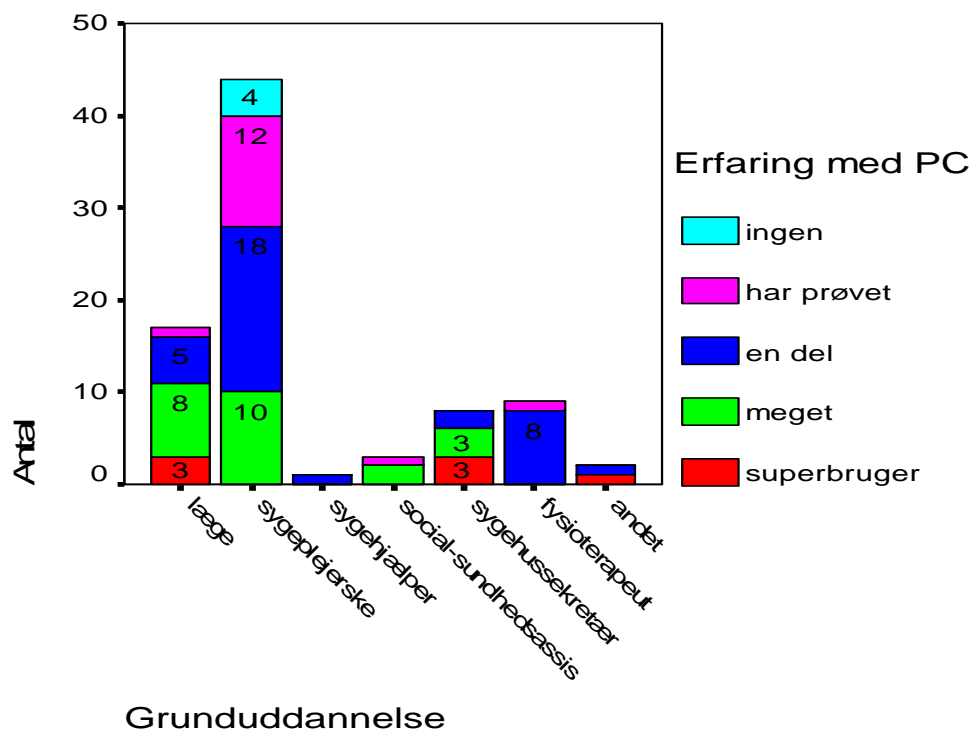
Skema 7: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Alder</i>					<i>I alt</i>
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	
Læge		5	8	4		17
Sygeplejerske	7	18	9	7	1	42
Sygehjælper			1			1
Social-sundhedsas	1	1		1		3
Sygehussekretær	2	1		3	2	8
Fysioterapeut		2	2	5		9
Andet		2				2
I alt	10	29	20	20	3	82

Skema 8: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Erfaring med PC</i>					<i>I alt</i>
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Læge	3	8	5	1		17
Sygeplejerske		10	18	12	4	44
Sygehjælper			1			1
Social-sundhedsas		2		1		3
Sygehussekretær	3	3	2			8
Fysioterapeut			8	1		9
Andet	1		1			2
I alt	7	23	35	15	4	84

Fig7: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse



Skema 9: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

Alder	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
20 - 29 år	2	7	1			10
30 - 39 år	1	5	13	9	1	29
40 - 49 år	1	5	11	2	1	20
50 - 59 år	3	4	9	2	2	20
60 - 69 år		1	1	1		3
I alt	7	22	35	14	4	82

Skema 10: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

Køn	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Mand	3	5	6	1		15
Kvinde	4	18	29	14	4	69
I alt	7	23	35	15	4	84

De fleste medarbejdergrupper ses at have en forholdsvis stor erfaring i brugen af PC. Blandt sygeplejerskerne er der dog knap 36 %, der enten ”har prøvet” at arbejde med PC eller ingen erfaring har hermed.

I aldersklassen 30-39 år er der en overvægt i antallet af medarbejdere uden/med begrænset kendskab til at arbejde med PC (til højre for midten), hvorimod forholdet er omvendt i de øvrige aldersklasser.

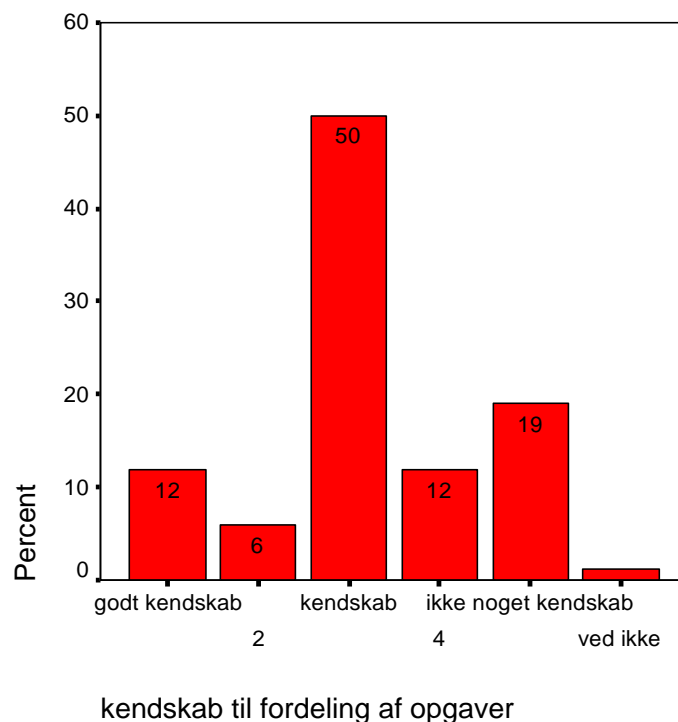
Der er en tendens til, at de mandlige medarbejdere har større erfaring med brugen af PC end de kvindelige.

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

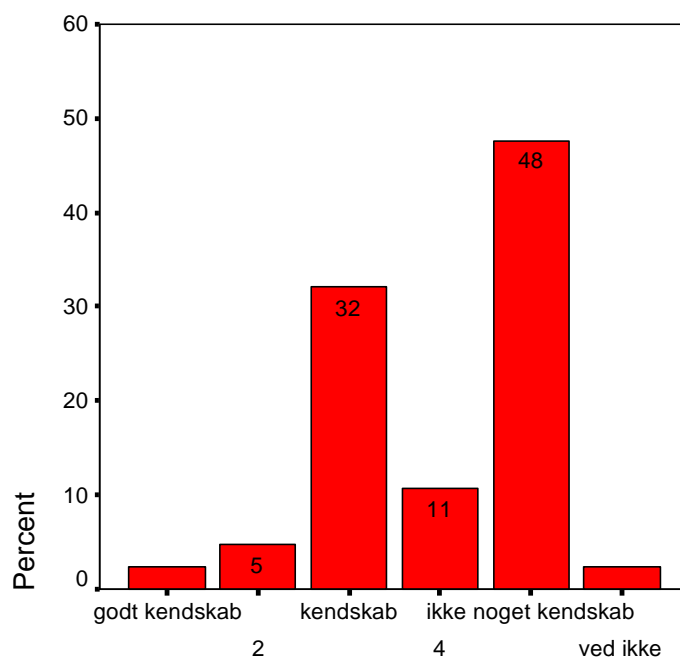
- Dit sygehus betydning i Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt?
(84 har besvaret spørgsmålet).



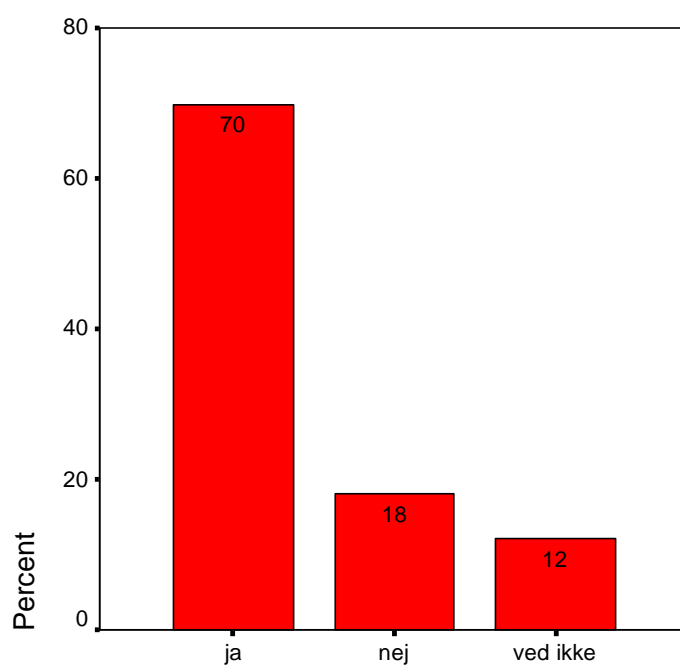
Sp.2: Hvordan er dit kendskab til København Amts Handlingsplan for den kliniske IT-Handlingsplan/EPJ?

(84 har besvaret spørgsmålet).



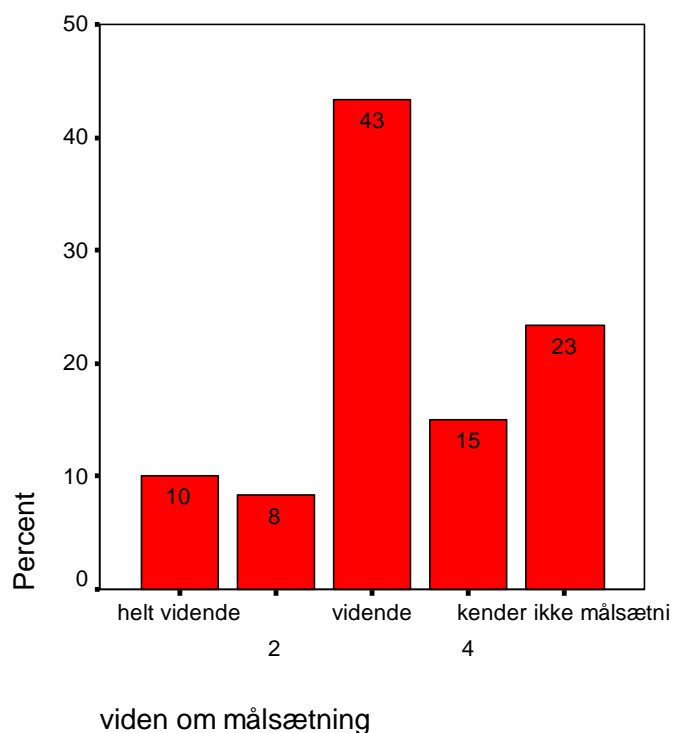
kendskab til Kbh Amts Handlingsplan for den kl.æ

Sp. 3: Er du vidende om, hvorvidt dit sygehus har en overordnet målsætning? (83 har besvaret spørgsmålet).

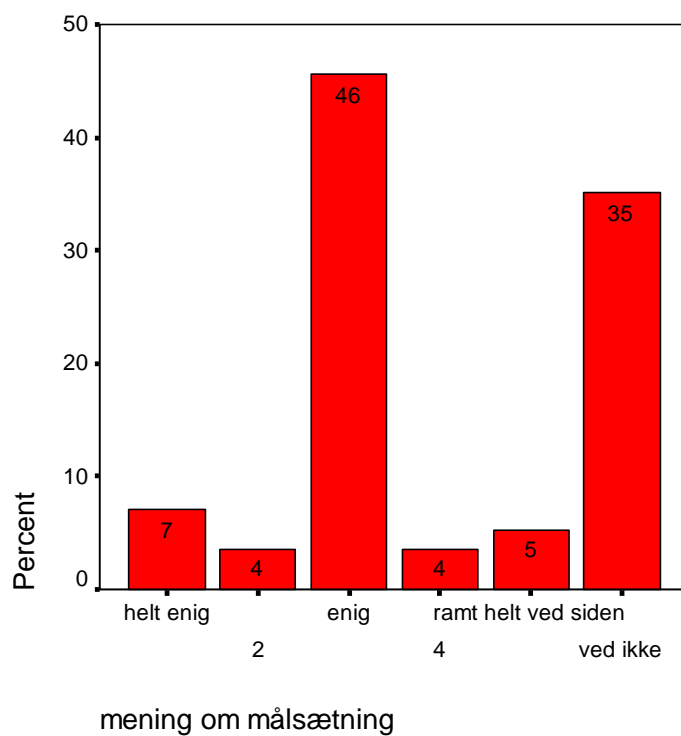


kendskab til målsætning

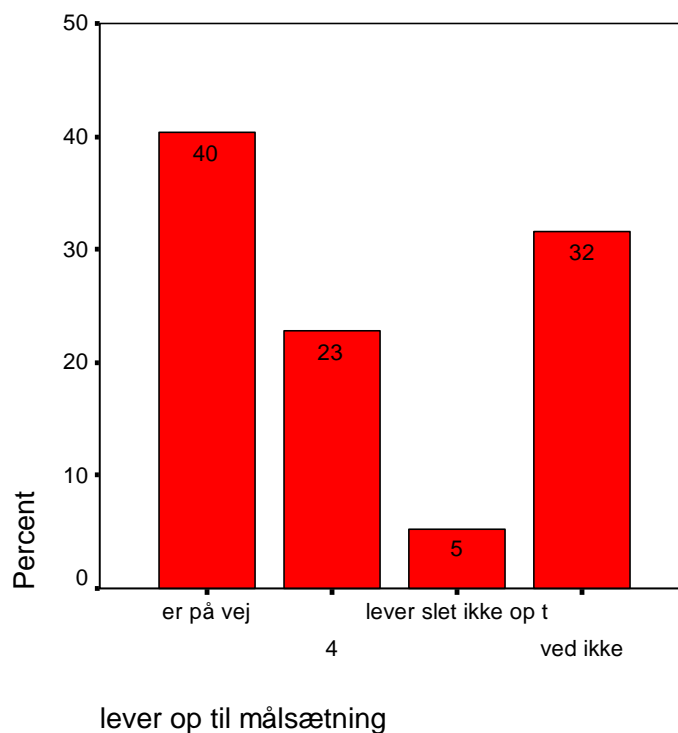
Sp. 4: Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om dit sygehus overordnede målsætning? (60 har besvaret spørgsmålet)



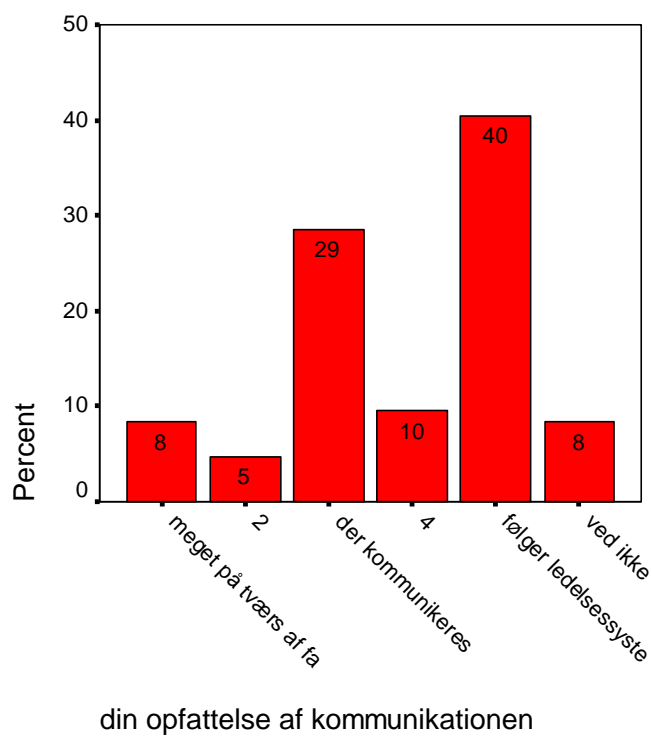
Sp. 5: Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om dit sygehus' målsætning? (57 har besvaret spørgsmålet).



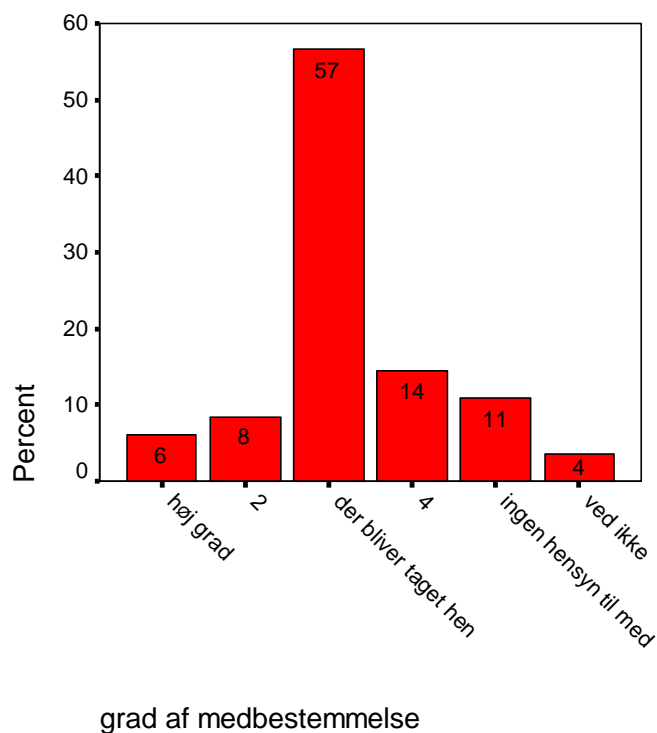
Sp. 6: Hvilket af det følgende beskriver bedst, i hvor høj grad du mener, at dit sygehus lever op til sin målsætning? (57 har besvaret spørgsmålet).



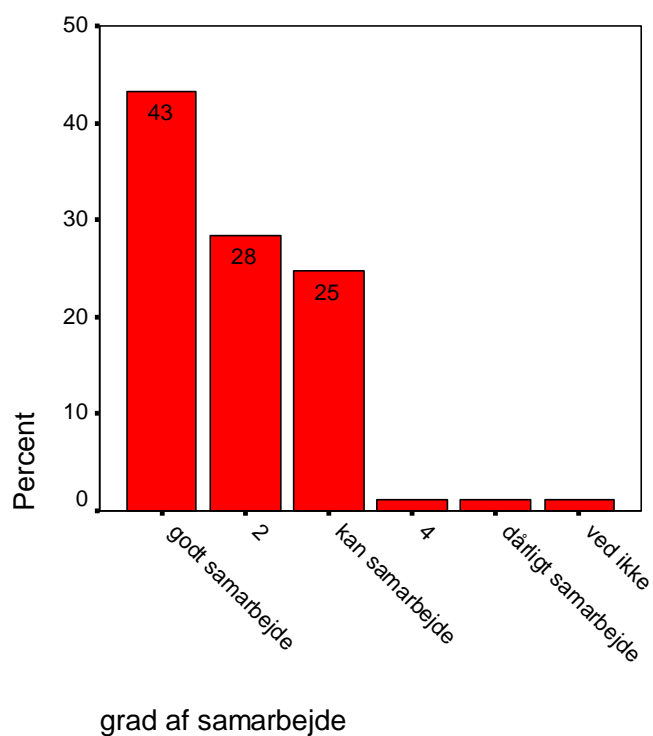
Sp. 7: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede -kommunikation på dit sygehus? (84 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på din afdeling? (83 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 9: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afdeling? (81 har besvaret spørgsmålet).



Ca. 59 % af medarbejderne har enten har et begrænset kendskab - eller kender ikke - Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ. Ligeledes har ca. 40 % af medarbejderne et begrænset eller intet kendskab til, hvad sygehusets målsætning indeholder.

Ca. 40 % af medarbejderne mener, at kommunikationen følger ledelsessystemet, mens kun 8 % mener, at der kommunikerer meget på tværs af fag og afdelinger.

Stort set alle medarbejderne mener, at samarbejdet på afdelingen er godt.

Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om **den kommende EPJ** som formuleret i ”Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt” (Se evt.

[www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan for IT og EPJ KbhAmt.pdf](http://www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan%20for%20IT%20og%20EPJ%20KbhAmt.pdf)).

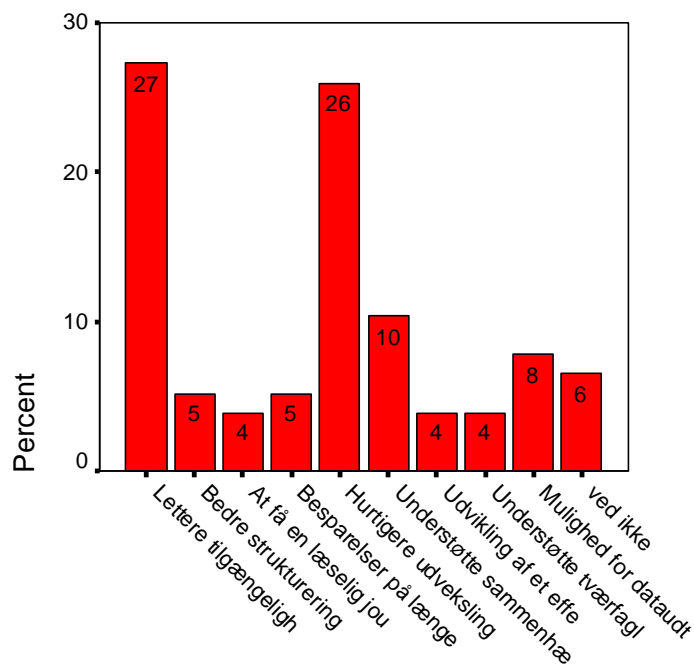
Skema 11: Sp.10: Formål med at implementere den kommende EPJ for Gentofte Amtssygehus, afd. R:

<i>For Gentofte Amtssygehus- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	21	4	4
Bedre strukturering af journalen	4	9	6
At få en læselig journal	3	2	2
Besparselsen på længere sigt	4	1	4
Hurtigere udveksling af information	20	14	16
Sammenhængende patientforløb	8	14	9
Effektivt beslutningsstøtte system	3	3	2
Understøtte tværfagl. dokumentation	3	8	8
Dataudtræk til kvalitetskontrol	6	10	11
Adgang til parakliniske undersøgelser.		4	7
Ved ikke	5		
Manglende svar	7	15	15
I alt	84	84	84

Skema 12: Sp.11: Formål med at implementere den kommende EPJ for den enkelte medarbejder:

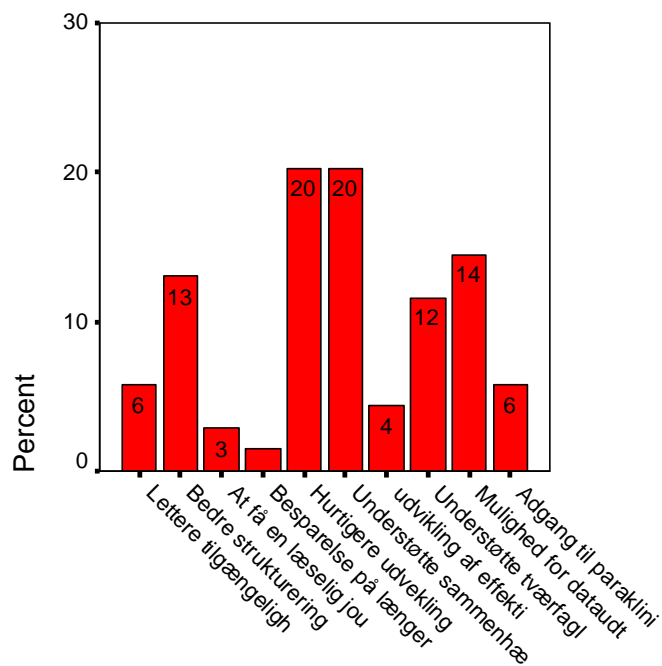
<i>For den enkelte medarbejder- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	26	7	7
Bedre strukturering af journalen	14	8	8
At få en læselig journal	3	6	6
Besparselsen på længere sigt			
Hurtigere udveksling af information	10	20	5
Sammenhængende patientforløb	2	2	7
Effektivt beslutningsstøtte system	5	3	2
Understøtte tværfagl. dokumentation	6	7	15
Dataudtræk til kvalitetskontrol	2	3	6
Adgang til parakliniske undersøgelser.	2	10	10
Ved ikke	3		
Manglende svar	11	18	18
I alt	84	84	84

Sp. 10a Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er:
(40 har besvaret spørgsmålet).



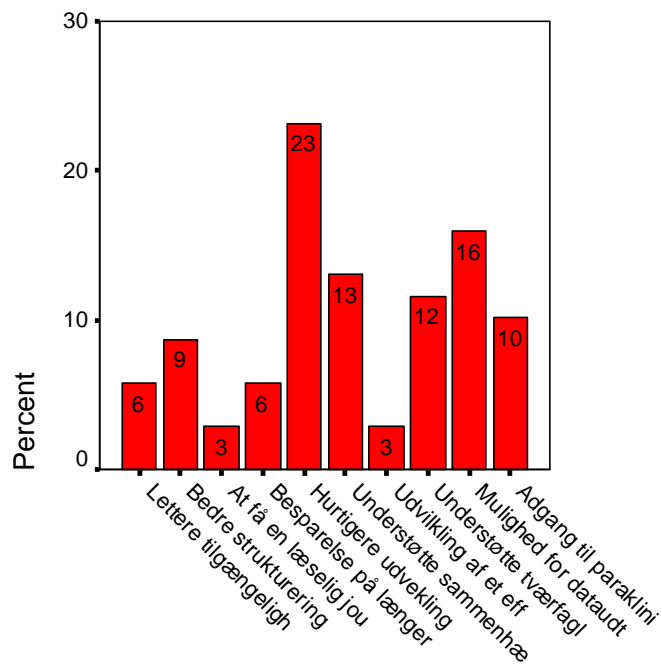
formål for sygehuset.1.prioritet

Sp. 10b Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er:
(38 har besvaret spørgsmålet).



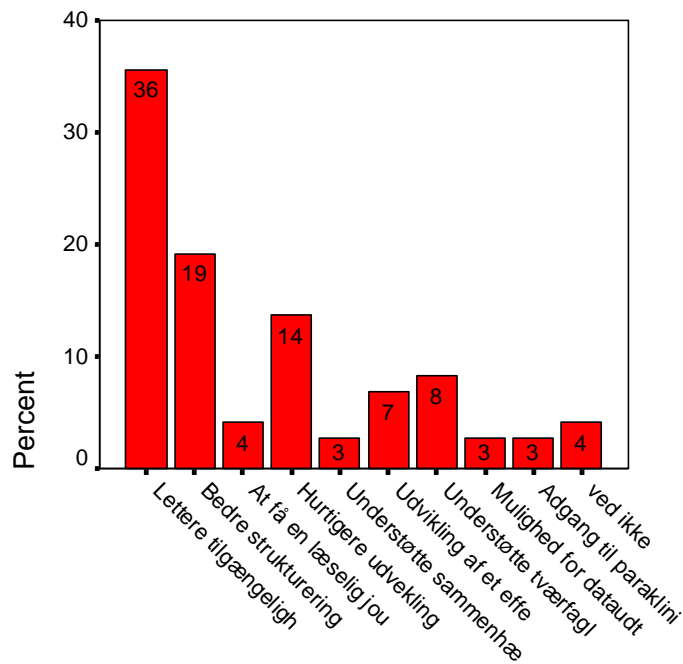
formål for sygehuset.2.prioritet

Sp. 10c Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er :
(38 har besvaret spørgsmålet).



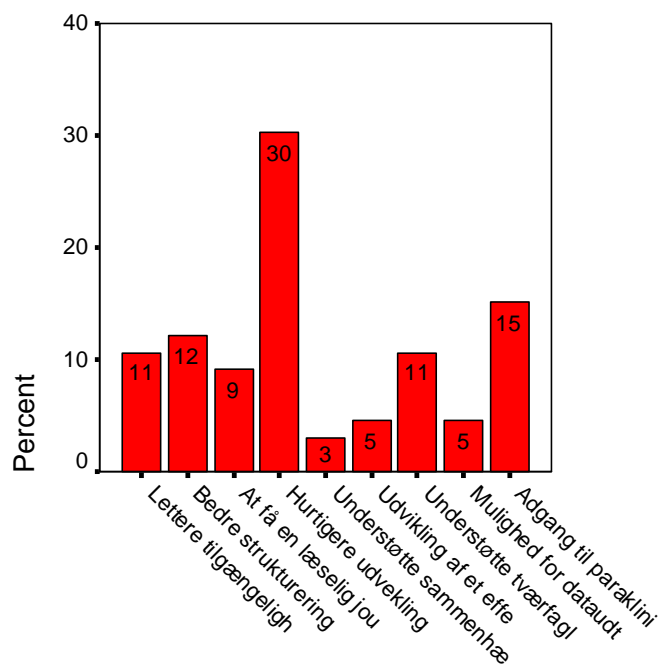
formål for sygehuset.3.prioritet

Sp. 11a For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(37 har besvaret spørgsmålet).



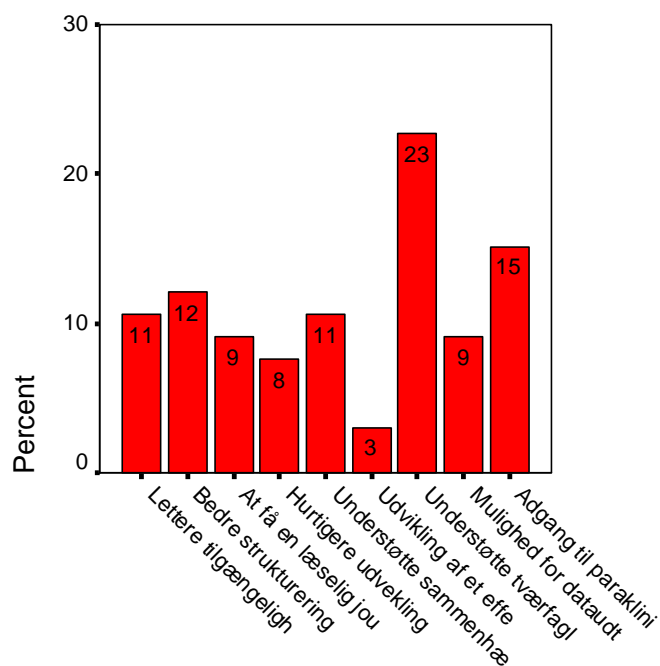
formål for mig 1. prioritet

Sp. 11b For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(35 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 2. prioritet

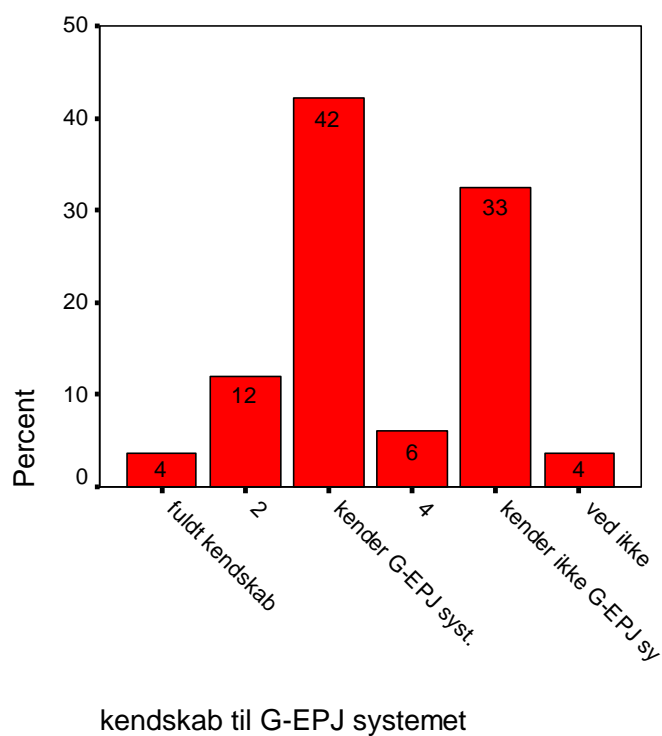
Sp. 11c For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(35 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 3. prioritet

Spørgsmålene i den resterende del af område 2 har til formål at belyse din viden om **G-EPJ**. (Se evt. <http://medinfo.dk/epj/gepj/>)

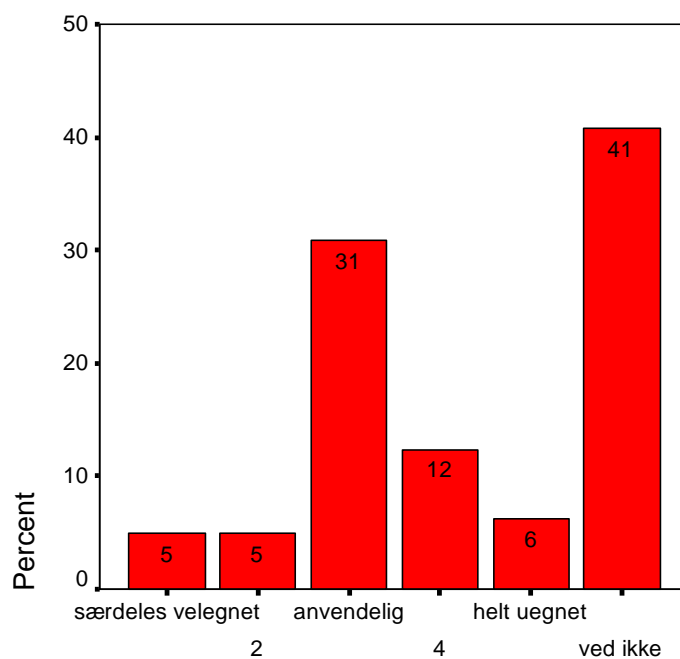
Sp. 12: Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ? (44 har besvaret spørgsmålet).



Skema 14: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

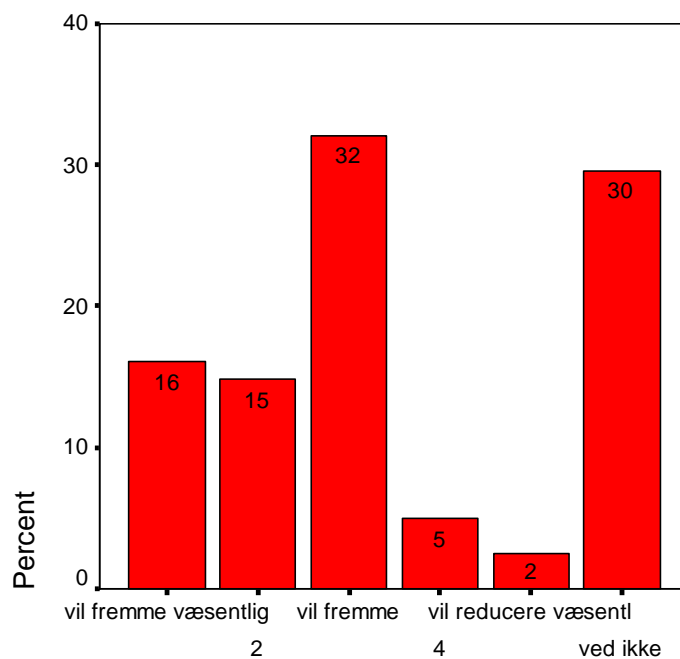
Titel	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke	I alt
Læge	3	4	3	1	6		17
Sygeplejerske		2	20	4	16	1	43
Sygehjælper			1				1
Social-sundhedsass.		1	2				3
Sygehussekretær		3	3		1	1	8
Fysioterapeut			5		4		9
Andet			1			1	2
I alt	3	10	35		27	3	83

Sp. 13: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb (43 har besvaret).



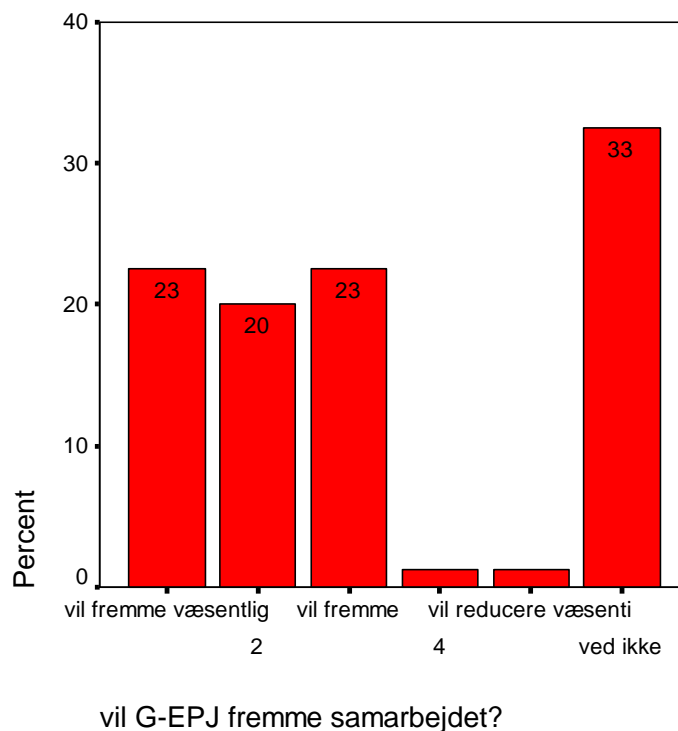
er G-EPJ egnet som metode?

Sp. 14: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på din afdeling (44 har besvaret spørgsmålet).



vil G-EPJ fremme tværfagligheden?

Sp. 15: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet mellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt (44 har besvaret spørgsmålet).



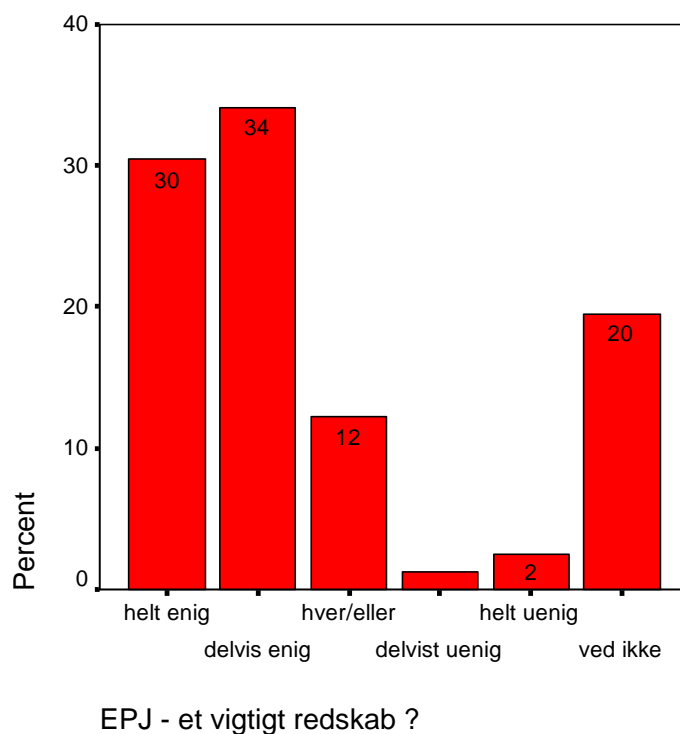
Et lille flertal af medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere EPJ for Gentofte Amtssygehus er ”lettere tilgængelighed af journalen”. Næsten ligeså mange mener, at det er ”hurtigere udveksling af informationer”. Det sekundære formål mener lige mange er ”hurtigere udveksling af informationer” og ”at understøtte sammenhængende patientforløb”. Det tertiære formål mener flest er ”hurtigere udveksling af informationer”. Mht. det primære formål for den enkelte medarbejder mener flest, at det er ”lettere tilgængelighed af journalen”, mens det sekundære formål er ”hurtigere udveksling af informationer” og det tertiære formål er ”at understøtte sammenhængende patientforløb”.

Mht. kendskab til et G-EPJ system, som man står overfor at skulle indføre, har ca. halvdelen af sygeplejerskerne og fysioterapeuterne meget begrænset eller intet kendskab hertil, mens det tilsvarende tal for læger er ca. en tredjedel og for sygehussekretærer ca. en fjerdedel. Sygehjælperne og social- og sundhedsassistenterne har kun i ringe grad besvaret spørgsmålet.

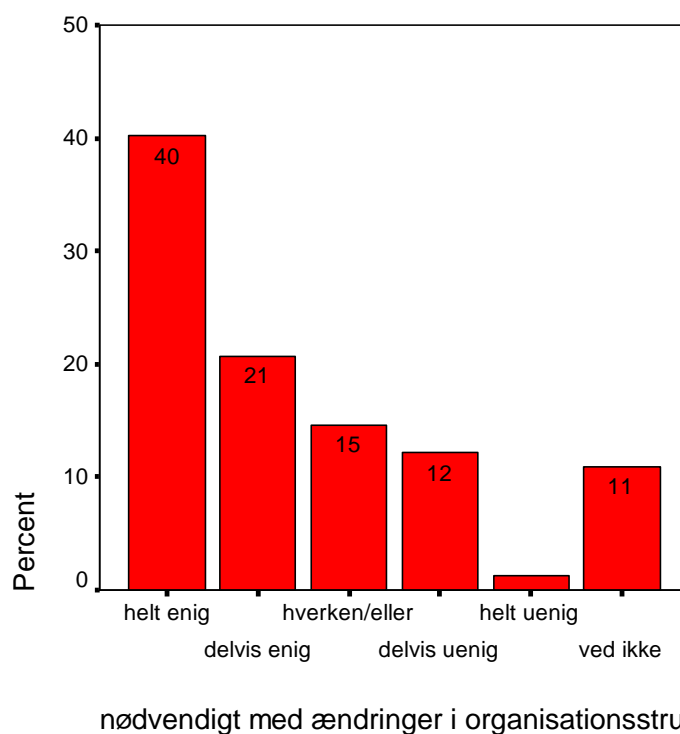
Område 3. Behov for forandringer.

Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til implementeringen af **den kommende EPJ**

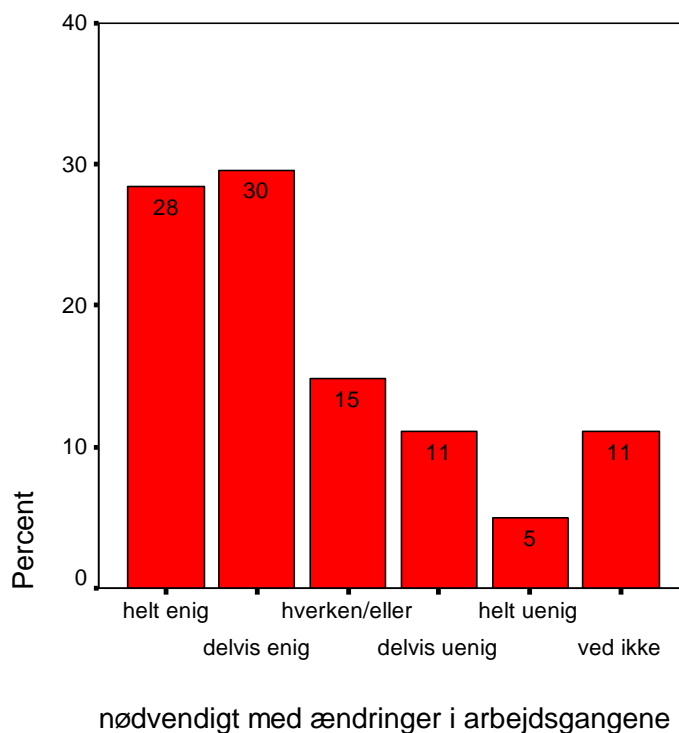
Sp.16. Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads (82 har besvaret spørgsmålet)



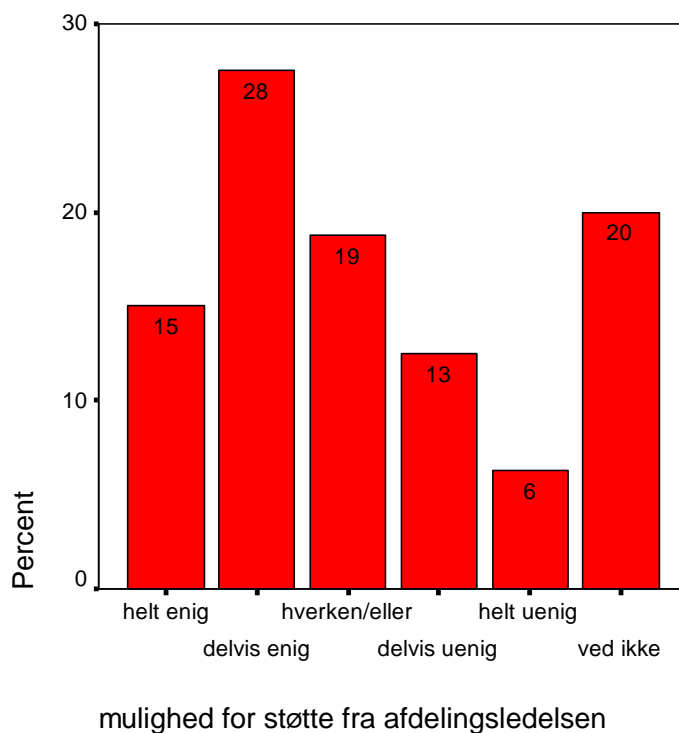
Sp.17. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (82 har besvaret spørgsmålet)



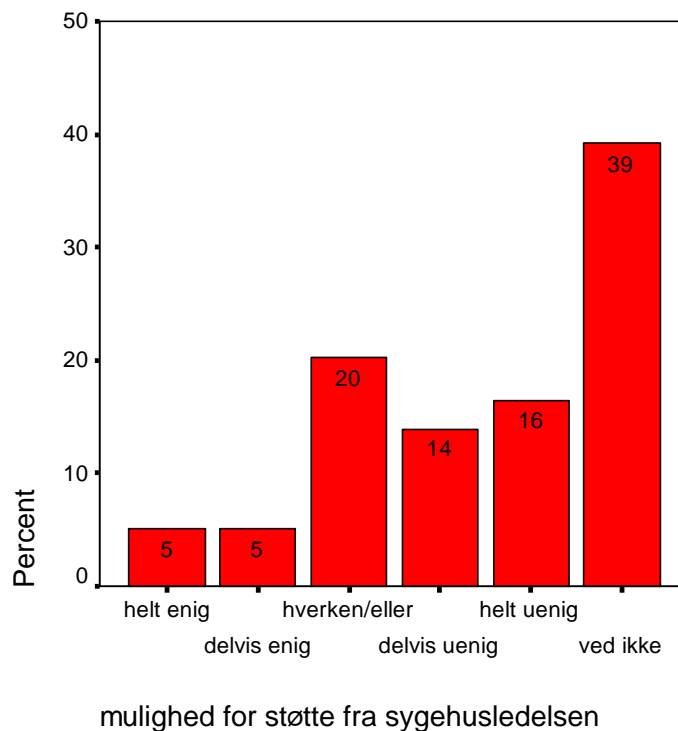
Sp.18. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsgangene* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (81 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 19a: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelingsledelsen? (80 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 19b: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra sygehusledelsen? (79 har besvaret spørgsmålet).



Ca. 60 % af medarbejderne mener, at det er nødvendigt at indføre EPJ for at opfylde målsætningen for den kliniske IT-arbejdesplads. Ligeledes mener ca. 60 % af medarbejderne, at implementering af EPJ vil nødvendiggøre ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsgangene.

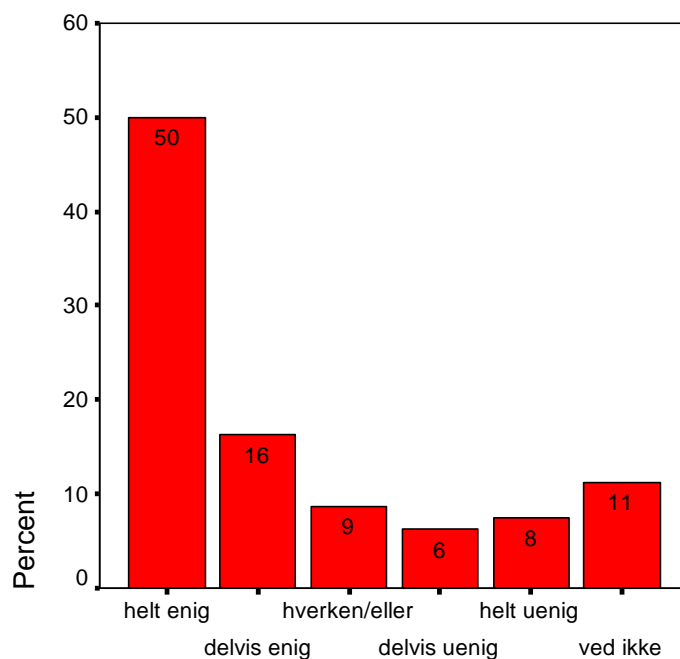
Det ses, at der ikke er fuld tillid til, at klinikledelsen vil yde støtte i forbindelse med implementering af den kommende EPJ, idet kun 43 % af medarbejderne har svaret "helt enig" eller delvis enig"

Medarbejdernes tillid til, at sygehusledelsen vil yde støtte i forbindelse med implementeringen af den kommende EPJ, er dog endnu mindre end tilliden til støtte fra afdelingsledelsen, idet kun 10 % af medarbejderne er helt enige eller delvist enige heri.

Område 4. Parathed til forandringer.

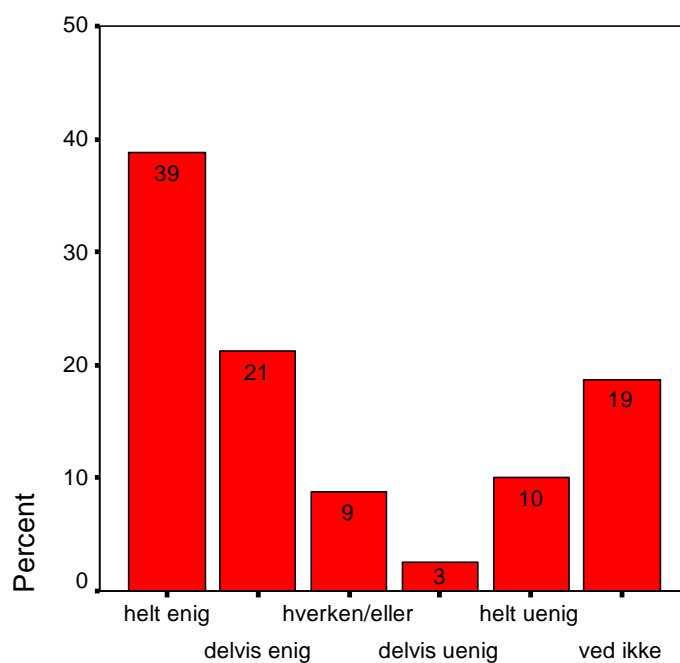
Her belyses din opfattelse af din afdelings/dit sygehus's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til implementering og udvikling af **den kommende EPJ**

Sp.20a. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingens behov for udvikling. (80 har besvaret spørgsmålet).



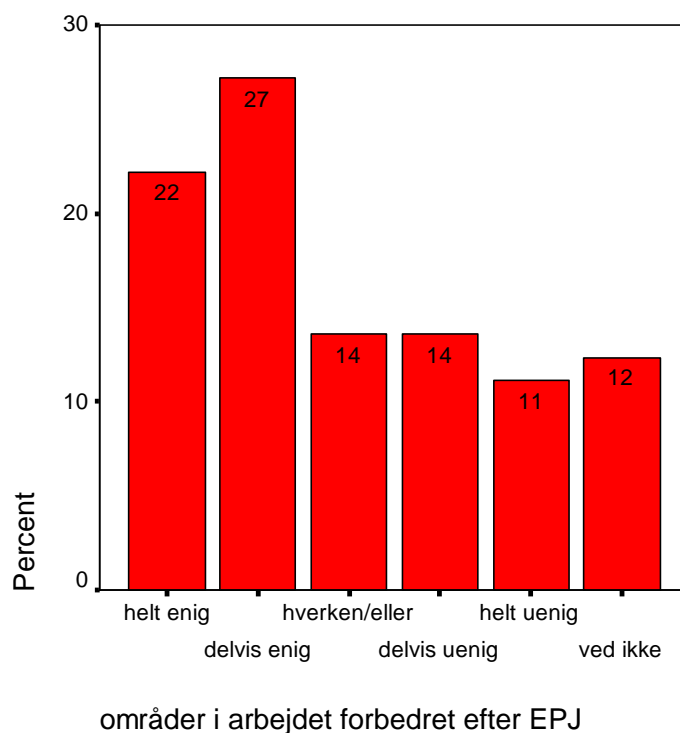
EPJ passer til behov for udvikling på afdelingen

Sp.20b. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til sygehusets behov for udvikling. (80 har besvaret spørgsmålet).

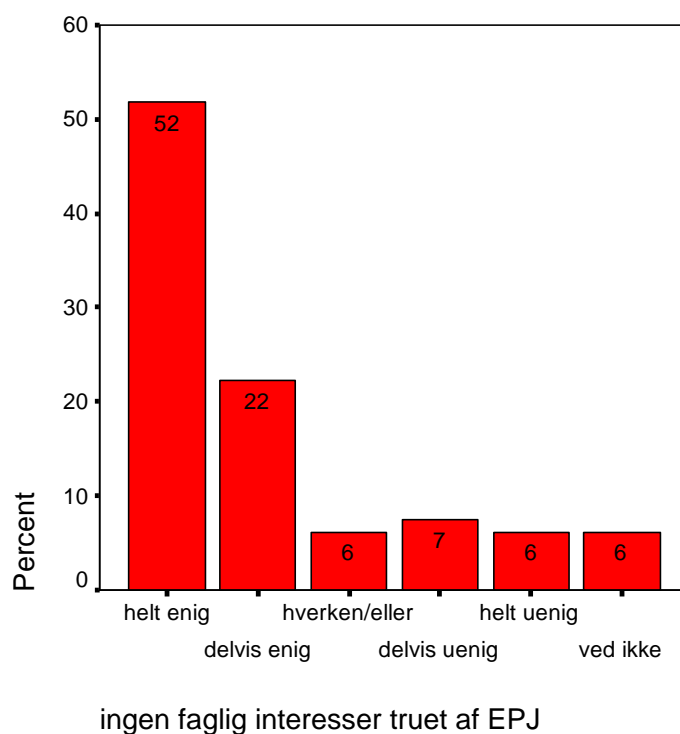


EPJ passer til behov for udvikling på sygehuset

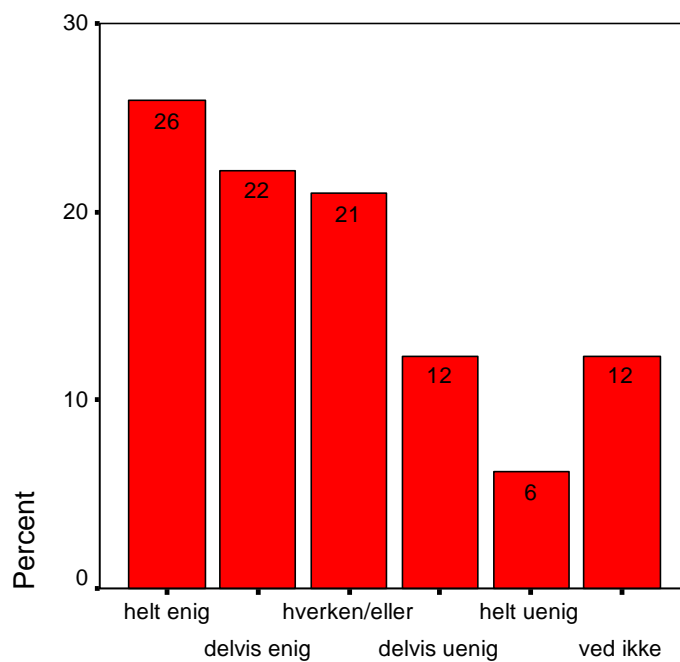
Sp.21. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug (81 har besvaret spørgsmålet).



Sp.22. Jeg har ingen faglige/arbejdsmæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ (81 har besvaret spørgsmålet).

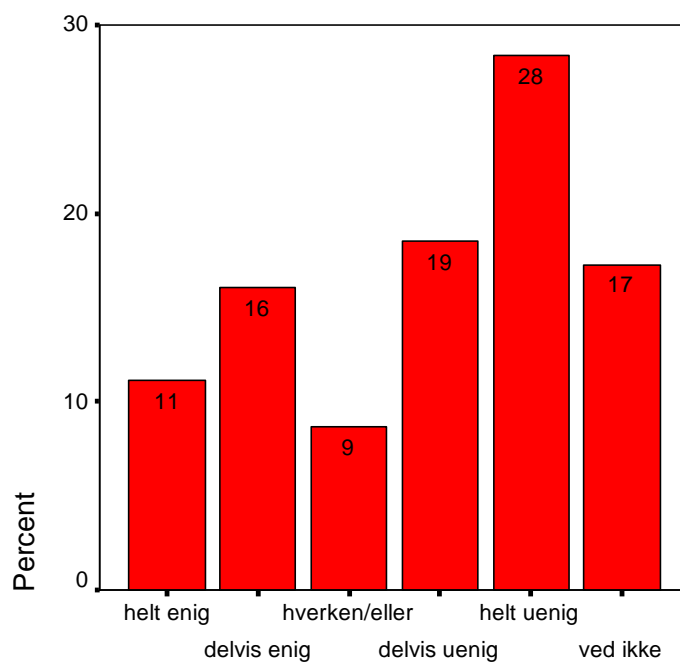


Sp.23. Jeg tror, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen (81 har besvaret spørgsmålet).



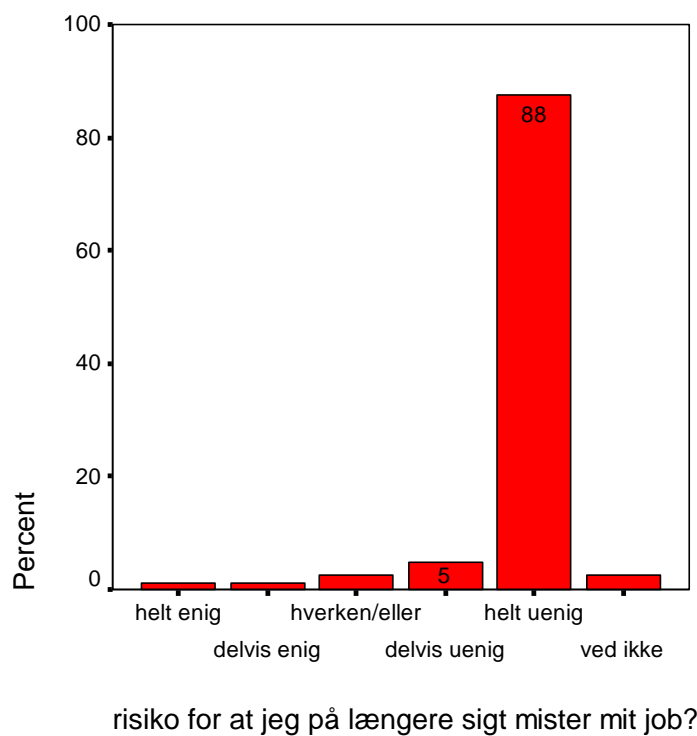
EPJ vil have pos effekt på kvalitet

Sp.24. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (81 har besvaret spørgsmålet).



risiko for at nogle på længere sigt mister job?

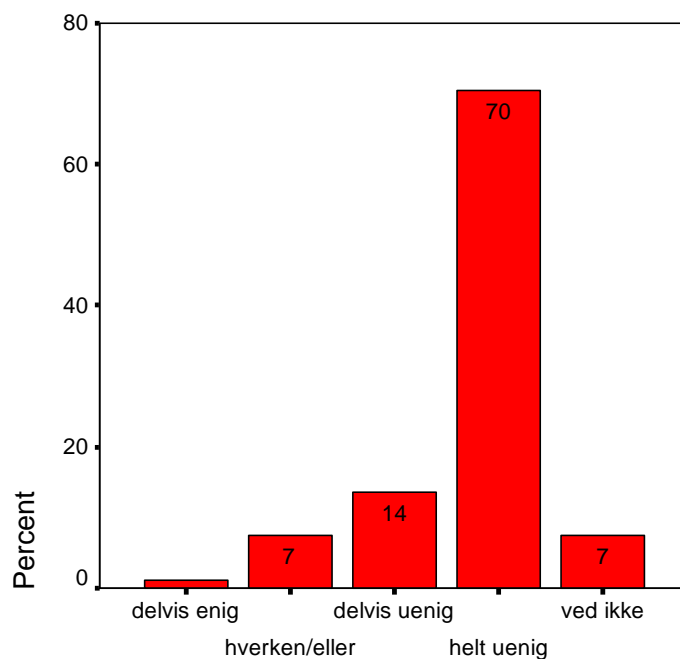
Sp.25. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (81 har besvaret spørgsmålet).



Skema 15: Sammenhæng mellem grunduddannelse og risiko for at jeg mister mit job pga. EPJ

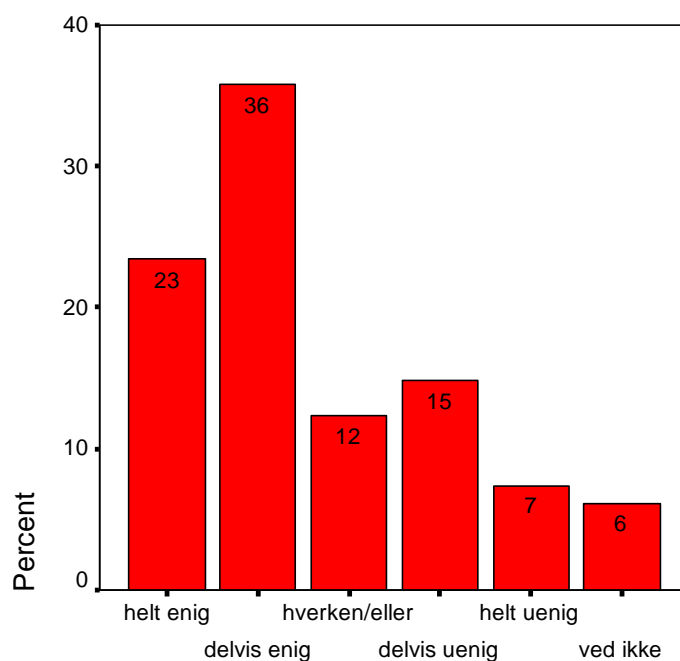
Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge				1	16		17
Sygeplejerske	1		2	3	36	1	43
Sygehjælper					1		1
Social-sundhedsass.					2		2
Sygehussekretær		1			6		7
Fysioterapeuter					9		9
Andet					1	1	2
I alt	1	1	2	4	71	2	81

Sp.26. Jeg oplever implementeringen af den kommende EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (81 har besvaret spørgsmålet).



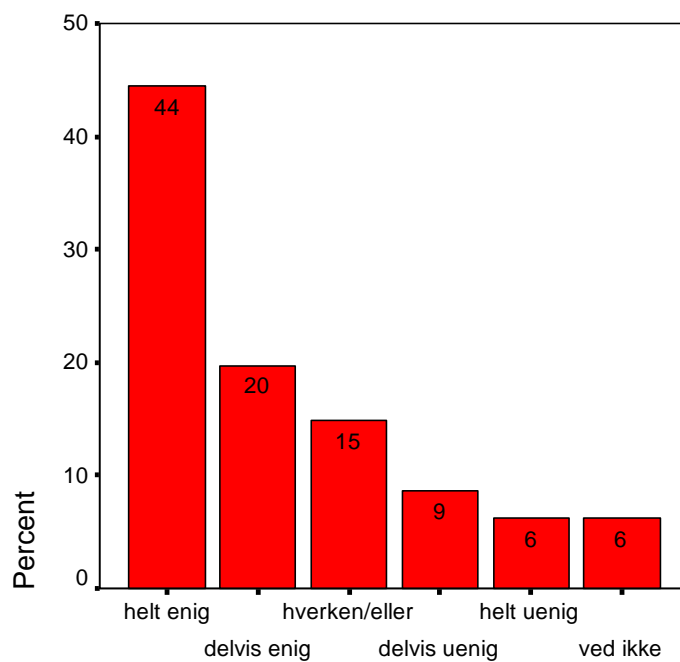
EPJ- trussel mod arbejdsmiljø?

Sp.27. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (81 har besvaret spørgsmålet).



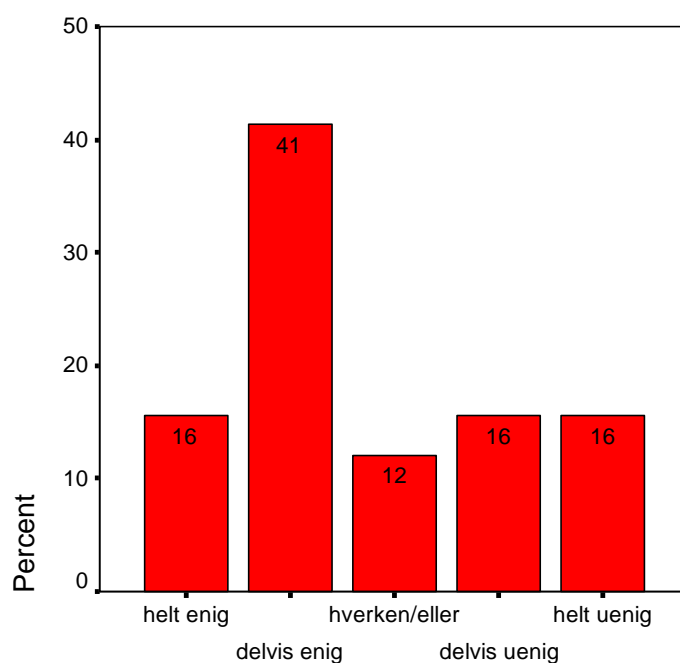
medarbejdere lyst til at gå i gang med EPJ

Sp.28. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (81 har besvaret spørgsmålet).



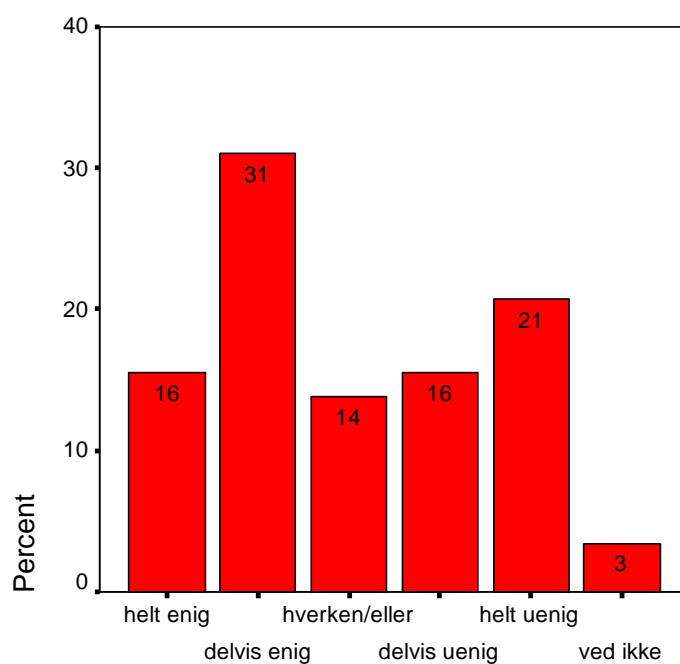
jeg har lyst til at gå igang med EPJ

Sp.29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (58 har besvaret spørgsmålet).



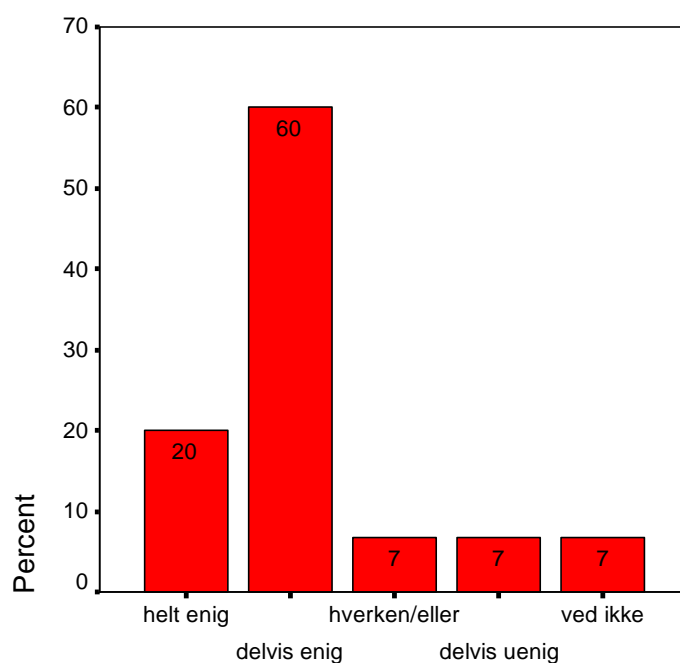
jeg har pos erfaringer med IT på nuværende arbejdsplads

Sp.30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (58 har besvaret spørgsmålet).



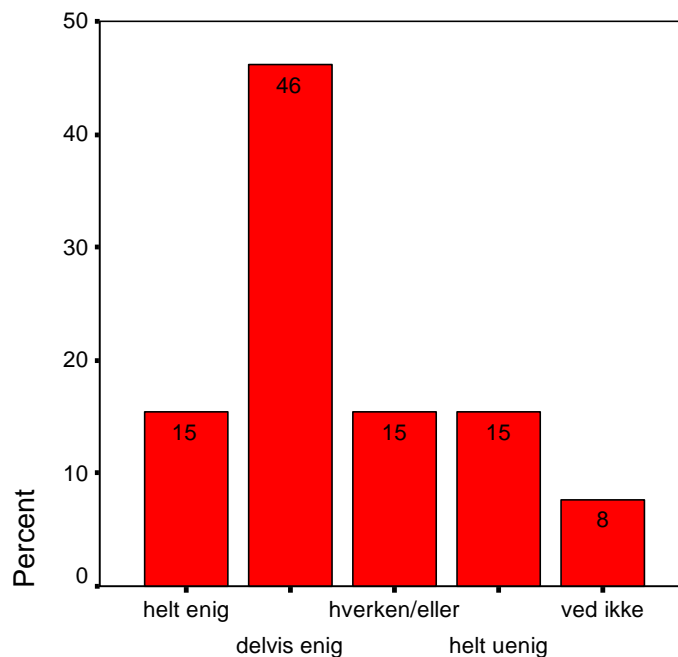
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklin

Sp.31. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (15 har besvaret spørgsmålet).



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere

Sp.32. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (13 har besvaret spørgsmålet).



gode erfaringer med IT fra tidligere

Ca. 60 % af medarbejderne mener, at implementering af EPJ passer godt med såvel afdelingens som sygehusets behov for udvikling, ligesom de mener, at EPJ vil have en positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen. De er derimod fordelt med ca. 50 % for og 50 % imod, når det gælder spørgsmålet om, hvorvidt EPJ vil forbedre væsentlige områder i arbejdet.

27 % af medarbejderne svarer "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, at nogen på længere sigt vil miste deres arbejde pga. EPJ, mens kun ca. 2 % giver tilsvarende svar, når spørgsmålet gælder deres egen risiko for at miste deres arbejde pga. EPJ.

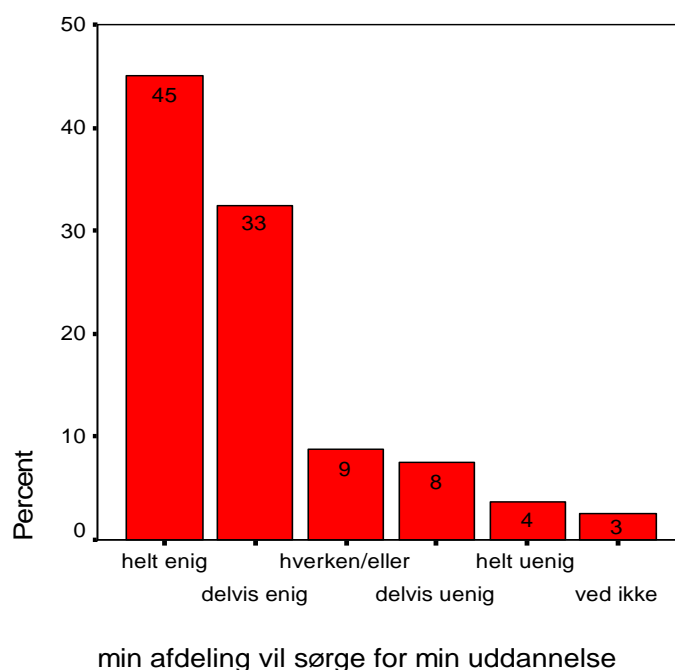
Der er lyst til at gå i gang med EPJ, idet ca. 60 % af medarbejderne svarer "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om lysten til at gå i gang med EPJ. Der er dog en klar tendens til, at den enkelte medarbejder personligt er mere parat til at gå i gang med implementering af den kommende EPJ, end vedkommende bedømmer, kollegerne er, idet 23 % svarer "helt enig" på kollegernes vegne, mens 44 % svarer "helt enig" på egne veje.

Mellem 50 og 80 % af de medarbejdere, der tidligere har været med til at indføre IT på den nuværende- eller på en tidligere arbejdsplads har gode erfaringer hermed.

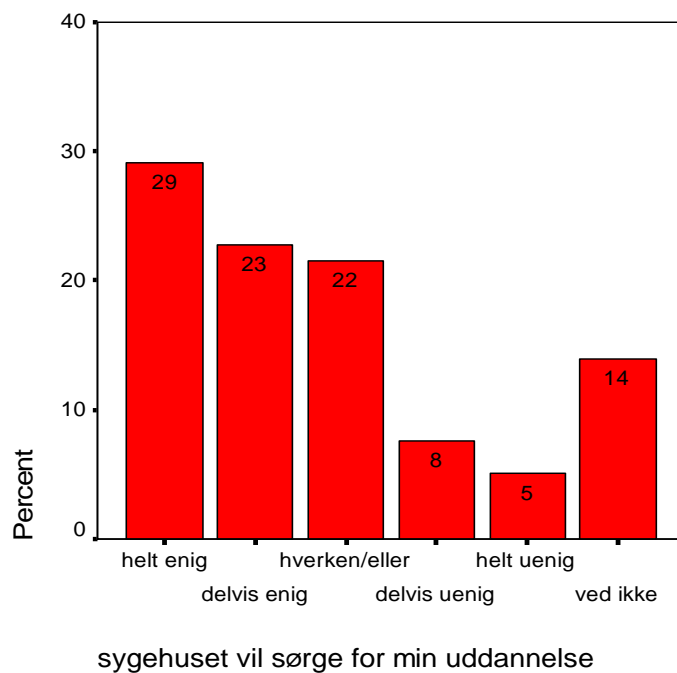
Område 5. Håndtering af ændringer.

Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at dit sygehus/din afdeling har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til implementering af **den kommende EPJ**. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

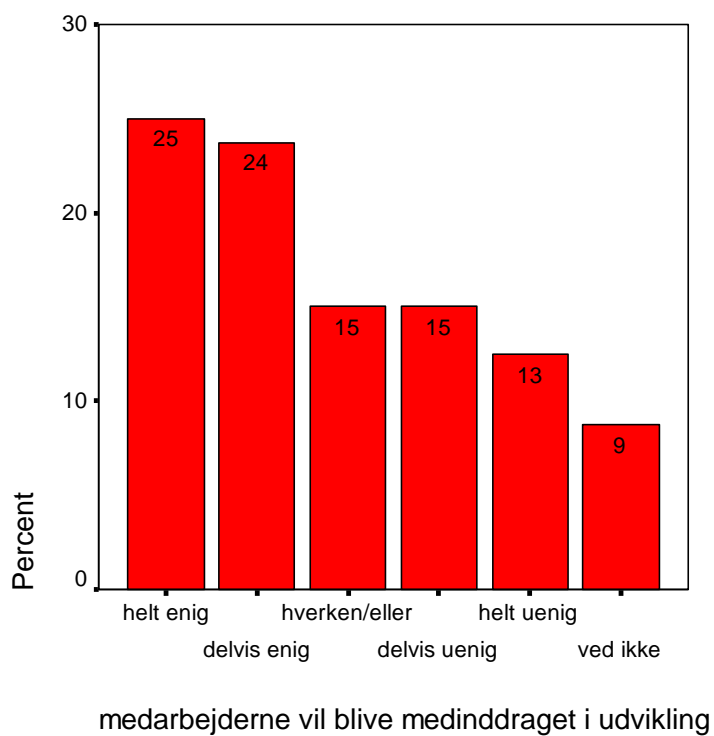
Sp.33a. Jeg tror på, at min afdeling vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



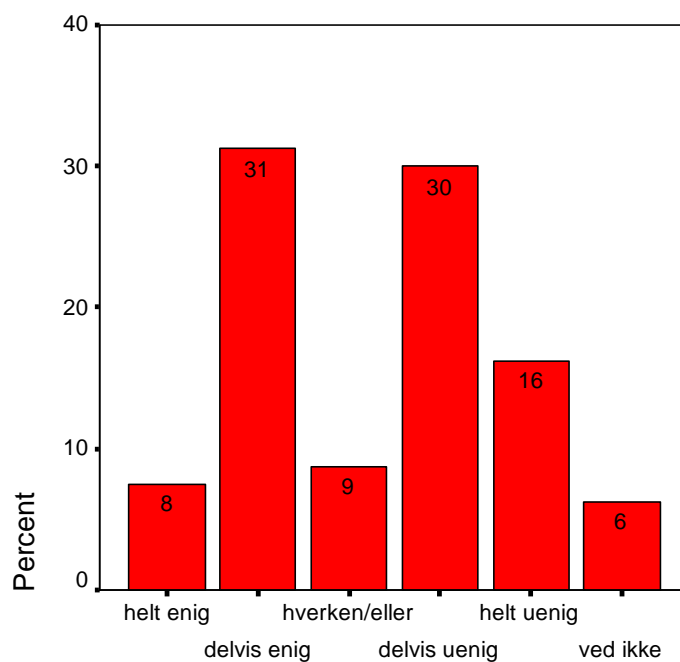
Sp.33b. Jeg tror på, at mit sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



Sp.34. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med implementering af den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).

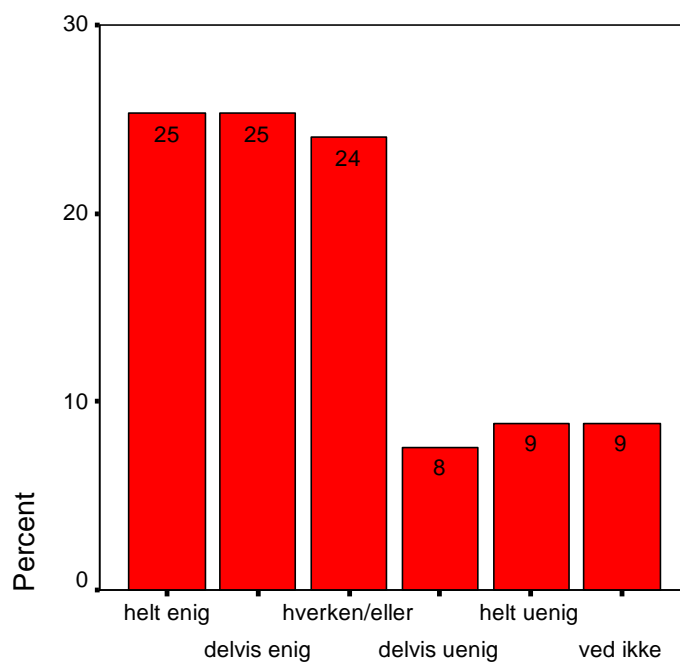


Sp. 35: Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af den kommende EPJ.
(44 har besvaret spørgsmålet).



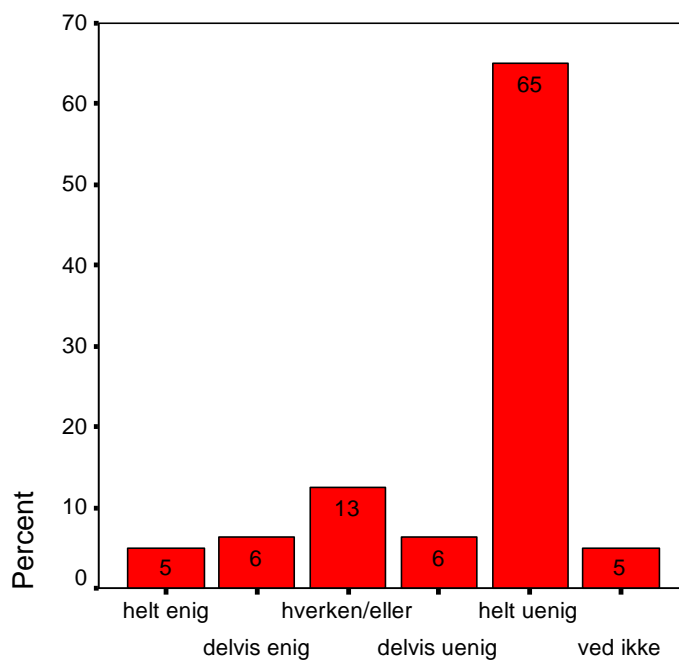
der vil blive afsat passende tid til EPJ

Sp.36. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i implementering af den kommende EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen (44 har besvaret spørgsmålet).



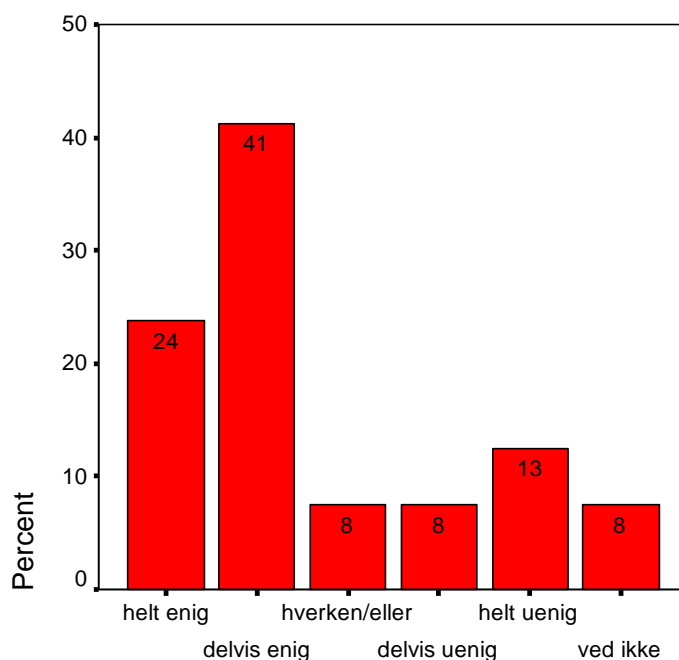
min deltagelse vil styrke arbejdsmiljøet

Sp.37. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af implementering af den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



udvikling i mit fag vil gå i stå pga. EPJ

Sp. 38: Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



EPJ opleves som en belastning af medarbejdere

Ca. 80 % af medarbejderne har tillid til, at afdelingsledelsen vil sørge for den tilstrækkelige uddannelse i forbindelse med implementeringen af EPJ, mens kun 50% har tillid til at sygehusledelsen vil sørge for denne.

Medarbejderne er nogenlunde ligeligt fordelte, når det gælder spørgsmålet om, hvorvidt der vil blive afsat den fornødne til implementeringen, hvorimod størstedelen mener, at implementeringen vil komme til at opleves som en belastning.

KONKLUSION:

Blandt flertallet af medarbejderne er der tilsyneladende lyst til at gå i gang med EPJ – idet ca. 60 % af medarbejderne svarer ”helt enig” eller ”delvis enig” til spørgsmålet om, hvorvidt man har lyst til at gå i gang med EPJ. Der er dog en klar tendens til, at den enkelte medarbejder personligt er mere parat til at gå i gang med implementering af den kommende EPJ, end vedkommende bedømmer, at kollegerne er, idet 23 % svarer ”helt enig” på kollegernes vegne, mens 44 % svarer ”helt enig” på egne veje. Divergensen mellem disse svar kunne tyde på, at medarbejderne er knap så positive overfor at skulle i gang med EPJ, når de taler sammen indbyrdes, som de giver udtryk for i denne undersøgelse.

De fleste medarbejdergrupper har en forholdsvis stor erfaring i brugen af PC. Blandt sygeplejerskerne er der dog knap 36 %, der enten ”har prøvet” at arbejde med PC eller ingen erfaring har hermed. Mht. kendskab til det G-EPJ system, som man står overfor at skulle indføre, har en stor del af medarbejderne et meget begrænset eller intet kendskab hertil. Begge disse forhold nødvendiggør en intensiv indsats fra ledelsens side, hvis afprøvningen af G-EPK skal forløbe tilfredsstillende.

Ca. 40 % af medarbejderne mener, at kommunikationen følger ledelsessystemet, mens kun 8 % mener, at der kommunikerer meget på tværs af fag og afdelinger.

Flertallet af medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere EPJ for såvel Gentofte Amtssygehus som for den enkelte medarbejder er ” lettere tilgængelighed af journalen”

27 % af medarbejderne svarer ”helt enig” eller ”delvis enig” til spørgsmålet om, at nogen på længere sigt vil miste deres arbejde pga. EPJ, mens kun ca. 2 % giver tilsvarende svar, når spørgsmålet gælder deres egen risiko for at miste deres arbejde pga. EPJ.

Kun ca. halvdelen af medarbejderne mener, at der vil blive afsat den fornødne tid til implementering af EPJ, ligeledes har kun ca. halvdelen af medarbejderne tillid til, at der vil blive ydet støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelingsledelsen side i forbindelse med implementeringen. Når det gælder sygehusledelsen er tilliden helt nede på ca. 10 %. Dette er sandsynligvis en del af forklaringen på, at størstedelen af medarbejderne mener, at implementering af EPJ vil komme til at opleves som en belastning.

BILAG 4

RAPPORT OVER UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ
Kardiologisk afdeling M, Glostrup Amtssygehus

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Institut for Samfundsudvikling og Planlægning

Fibigerstræde 13 7, DK-9220 Aalborg Øst

<http://www.v-chi.dk>

Tlf. 45 96 35 88 09

Fax. 45 98 15 40 08

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er ”Grundstruktur for EPJ” – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget i ugerne 48 - 49, 2003 på Kardiologisk afdeling M, Glostrup Amtssygehus. Samtlige faglige medarbejdere på afdelingen har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

EPJ er i spørgsmålene formuleret som ”den kommende EPJ” efter anmodning fra GEPKA-sekretariatet, Kbh’s Amt, idet denne formulering anses for at være respondenterne velkendt.

Spørgsmål 12-15 knytter sig imidlertid til det aktuelle G-EPJ system, som afdelingen står overfor at skulle afprøve i forbindelse med GEPKA-projektet, hvorfor EPJ her er formuleret som G-EPJ.

Hvorvidt der er tale om ”den kommende EPJ” eller ”G-EPJ” fremgår klart af teksten forud for spørgsmålene.

RESULTATER

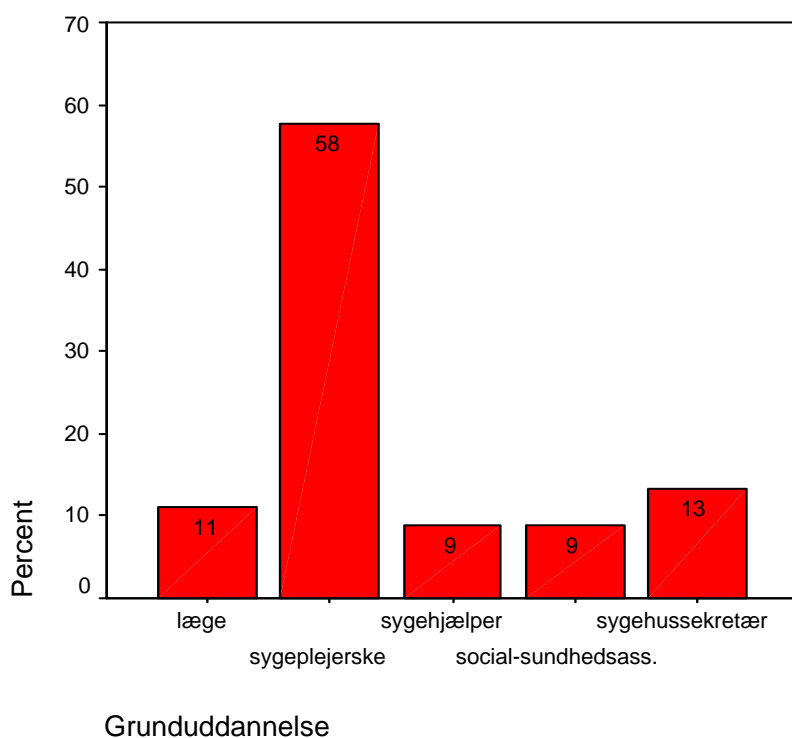
Besvarelsesprocenten er 78,9 %, idet der er afleveret 45 skemaer ud af 57 udleverede.

Grundoplysninger:

Skema 1: Antal uddelte/afleverede spørgeskemaer fordelt på grunduddannelse:

Grunduddannelse	Antal uddelte skemaer	Antal afl. skemaer	Antal afl. skemaer i
	Antal	Antal	% grunduddannelse
Læge	5	5	100
Sygeplejerske	31	26	83,9
Sygehjælper	6	4	66,7
Social-sundhedsassistent	4	4	100
Sygehussekretær	9	6	66,7
Andet	2	0	0
I alt	57	45	78,9

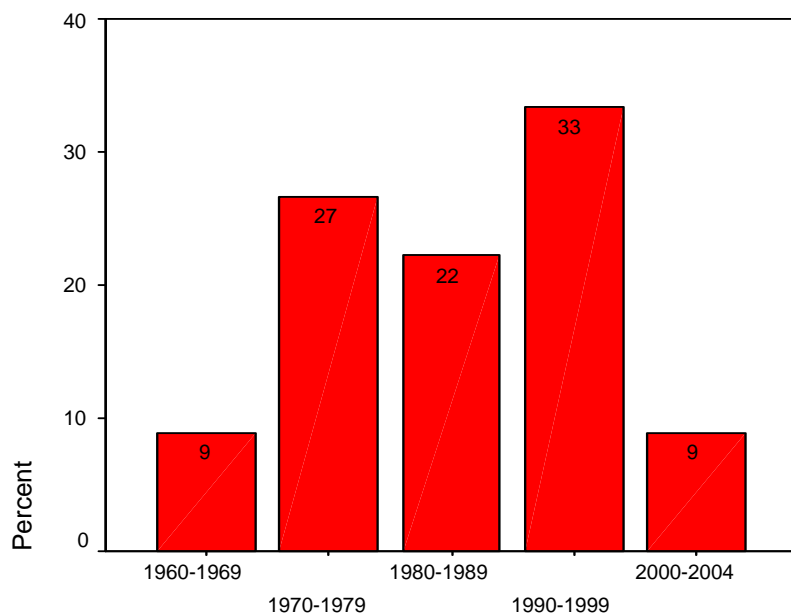
Fig1: Din grunduddannelse:



Skema 2:Lægetitel

Titel	Antal	%
Forvagt	3	60,0
Overlæge	2	40,0
I alt	5	100,0

Fig2: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?



Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?

Fig3: Hvilket år blev du ansat på Glostrup Amtssygehus?

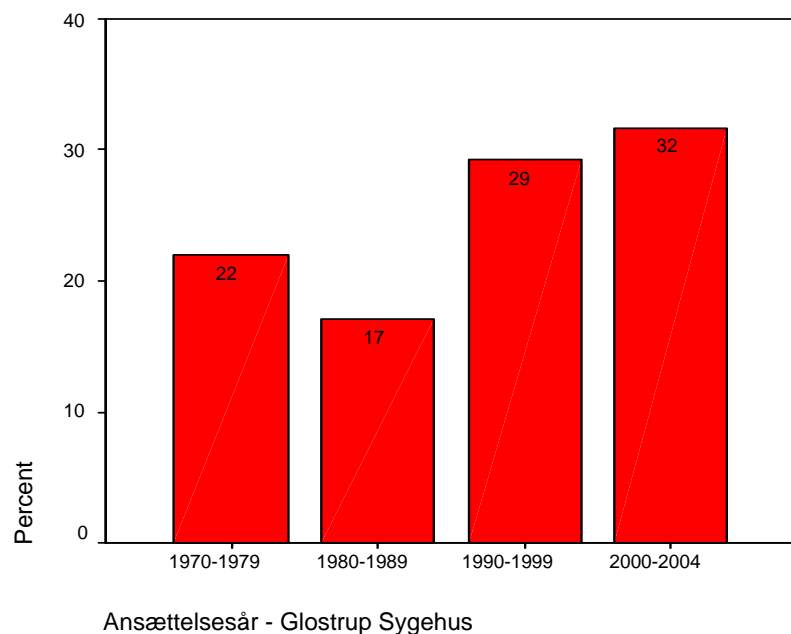


Fig4: Hvilket år blev du ansat på den afdeling, hvor du nu arbejder?

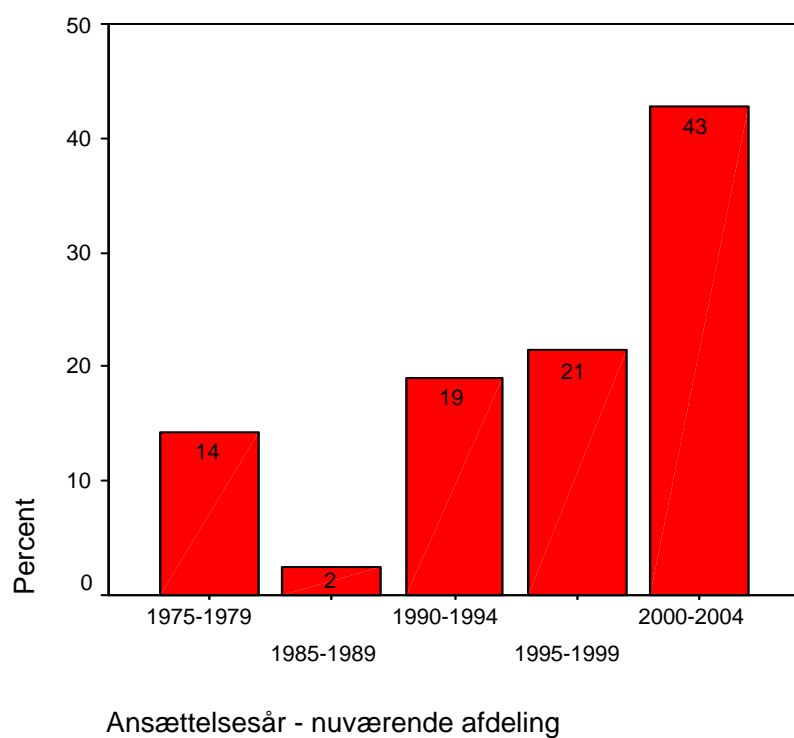
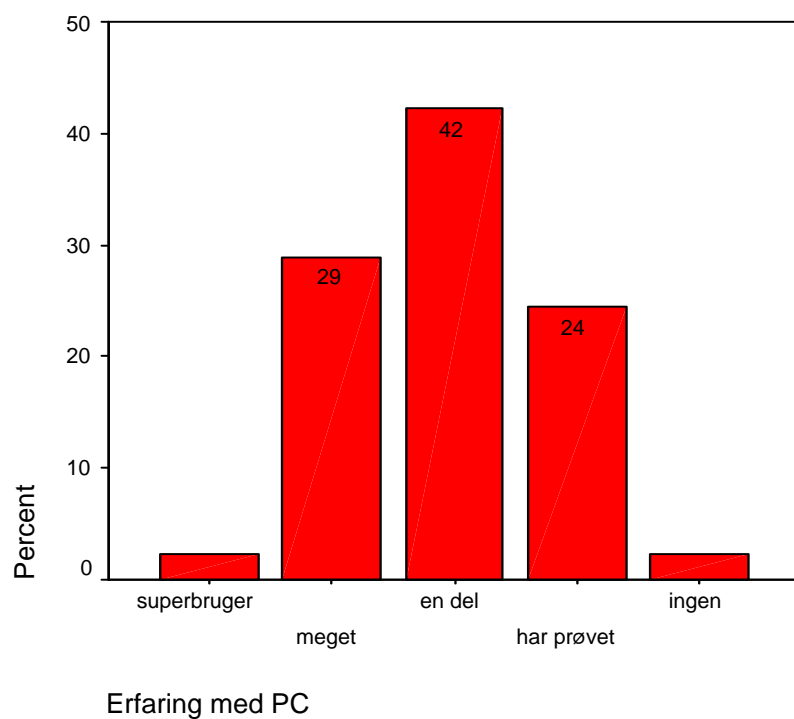


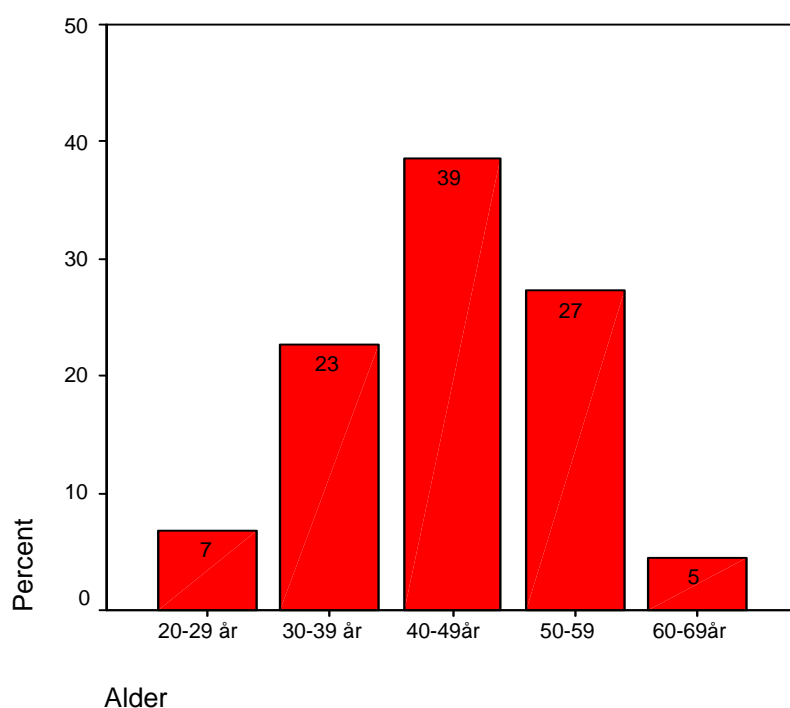
Fig5: Erfaring med PC



Skema 3:Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	1	2,2
Meget	13	28,9
En del	19	42,2
Har prøvet	11	24,4
Ingen	1	2,2
I alt	45	100,0

Fig6: Medarbejdernes alder



Aldersgrænsen er 23 til 61 år med en middelværdi på 45 år.

Skema 4: Alder

<i>Aldersgrænser</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
20 – 29 år	3	6,7
30 – 39 år	10	22,2
40 – 49 år	17	37,8
50 – 59 år	12	26,7
60 – 69 år	2	4,4
Manglende svar	1	2,2
I alt	45	100,0

Skema 5: Ledelsesforhold

<i>Ledelsesforhold</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Leder/mellemlider	5	11,1
Medarbejder	39	86,7
Manglende svar	1	2,2
I alt	45	100,0

Skema 6: Køn

<i>Køn</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Mand	4	8,9
Kvinde	41	91,1
I alt	45	100,0

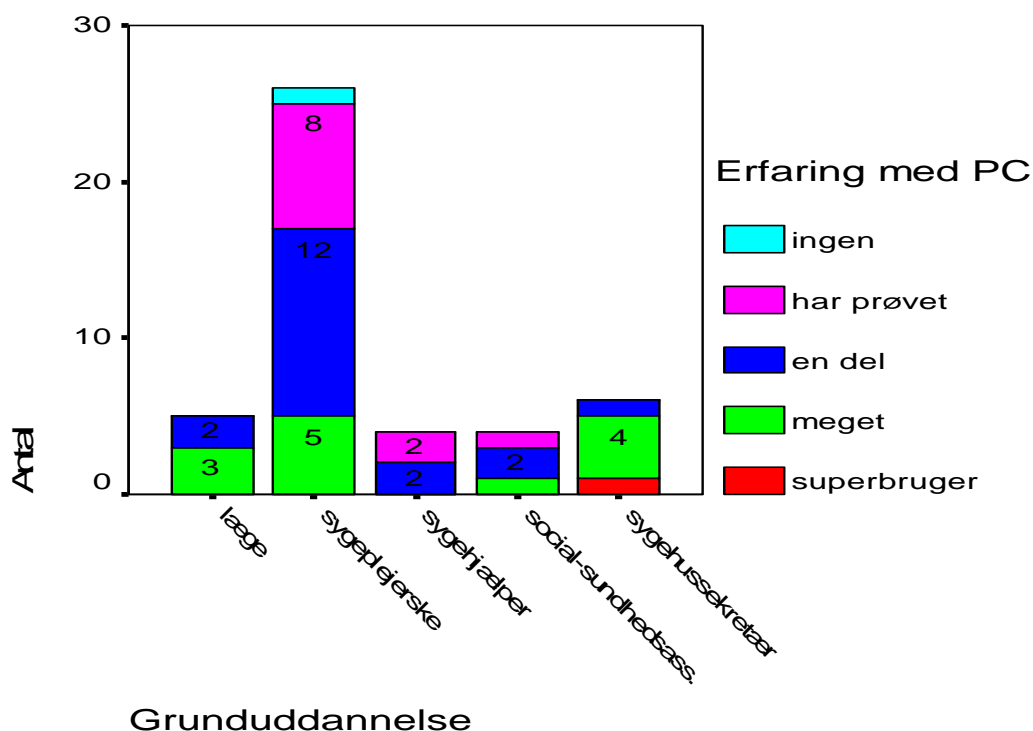
Skema 7: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Alder</i>					<i>I alt</i>
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	
Læge		1	3	1		5
Sygeplejerske	1	5	12	6	1	25
Sygehjælper		1		2	1	4
Social-sundhedsas	2	1	1			4
Sygehussekretær		2	1	3		6
I alt	3	10	17	12	2	44

Skema 8: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Erfaring med PC</i>					<i>I alt</i>
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Læge		3	2			5
Sygeplejerske		5	12	8	1	26
Sygehjælper			2	2		4
Social-sundhedsas		1	2	1		4
Sygehussekretær	1	4	1			6
I alt	1	13	19	11	1	45

Fig7: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse



Skema 9: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

Alder	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
20 - 29 år			3			3
30 - 39 år		5	3	2		10
40 - 49 år		4	9	3	1	17
50 - 59 år	1	3	3	5		12
60 - 69 år	1		1	1		2
I alt	1	12	19	11	1	44

Skema 10: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

Køn	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Mand		2	2			4
Kvinde	1	11	17	11	1	41
I alt	1	13	19	11	1	45

Sygehussekretærerne og lægerne ses at have ret stor erfaring i brugen af PC, mens ca. halvdelen af de øvrige medarbejdere har en begrænset erfaring heri.

Fordelingen af medarbejdere med kendskab til at arbejde med PC (til venstre for midten) og medarbejdere uden dette kendskab (til højre for midten) ses at være ligelig såvel totalt set som fordelt på alder.

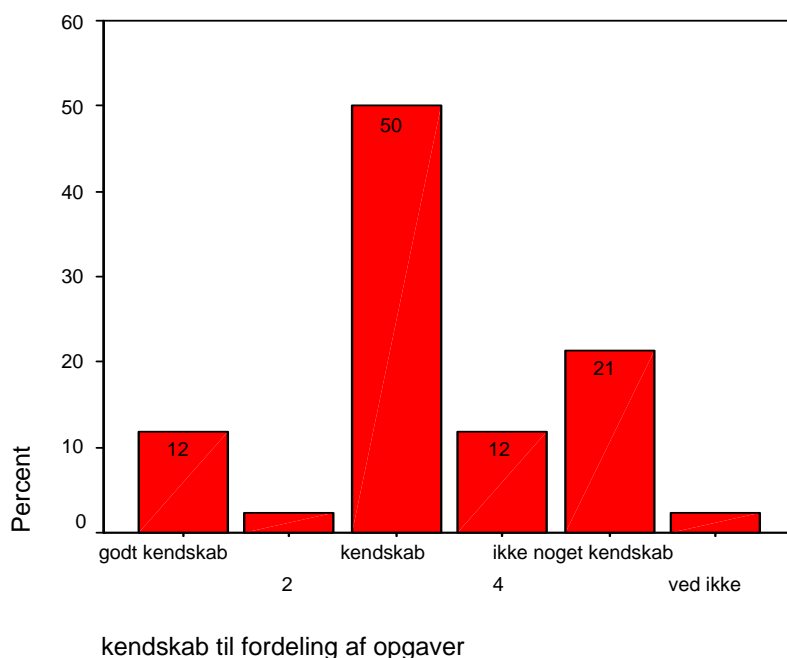
Der ses en tendens til, at de mandlige medarbejdere har større erfaring med brugen af PC end de kvindelige.

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

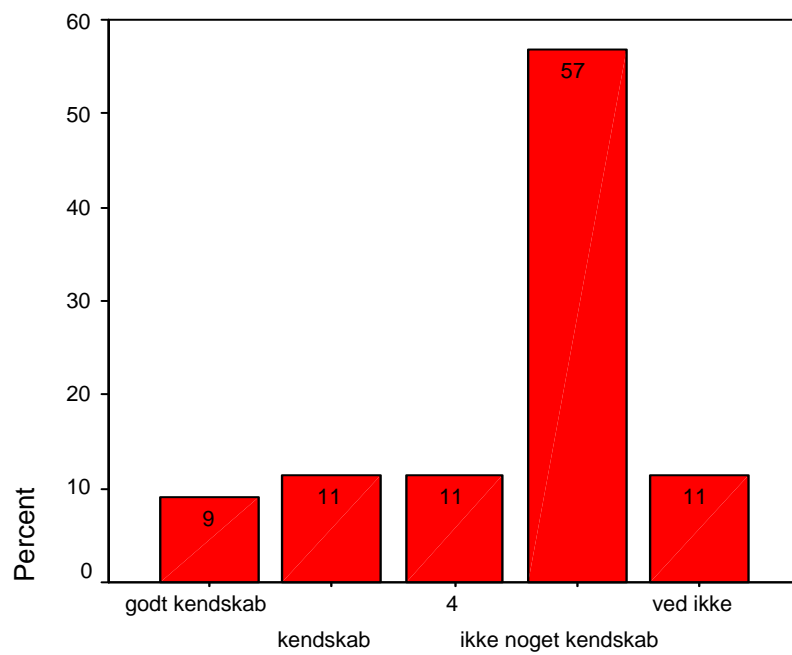
De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

- Dit sygehus betydning i Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt ? (42 har besvaret spørgsmålet).

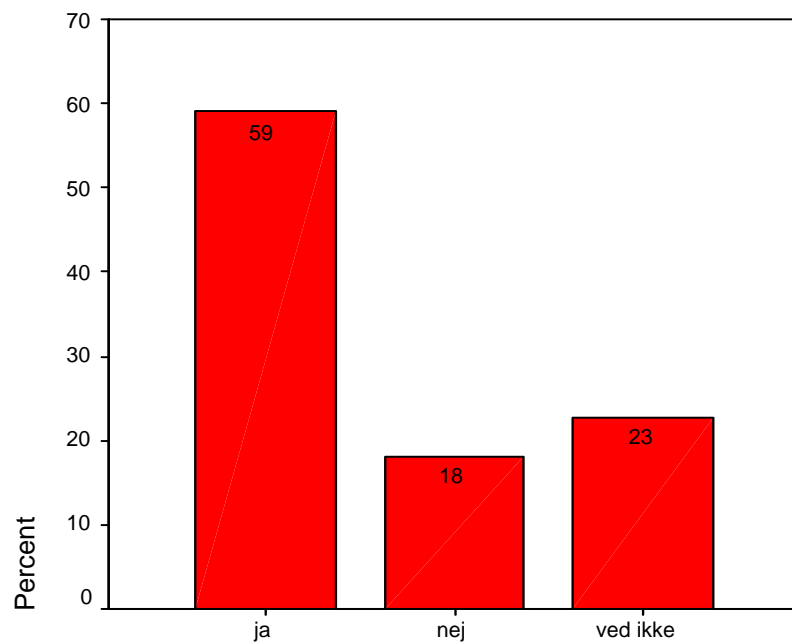


Sp.2: Hvordan er dit kendskab til København Amts Handlingsplan for den kliniske IT-Handlingsplan/EPJ?
(44 har besvaret spørgsmålet).



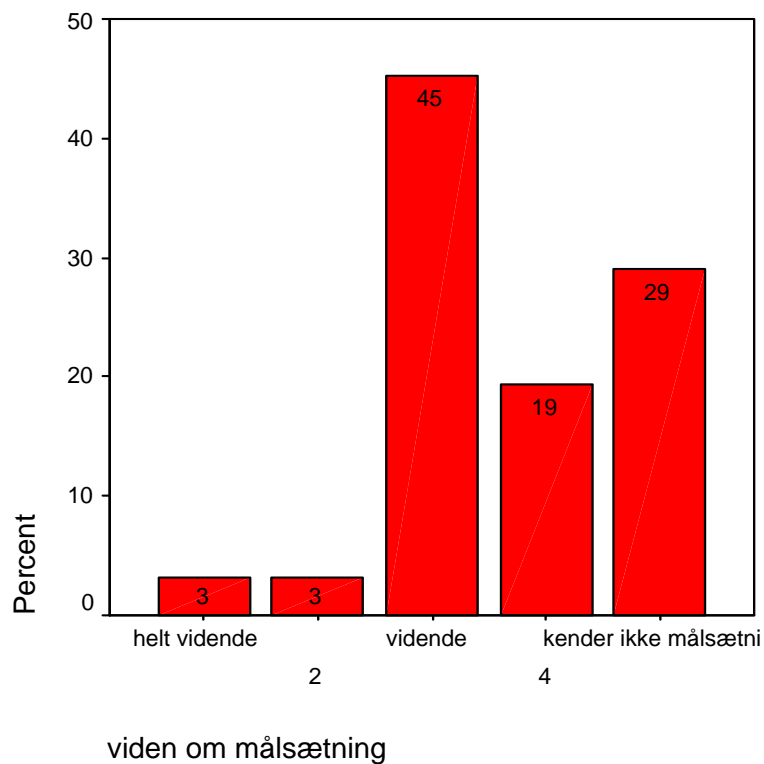
kendskab til Kbh Amts Handlingsplan for den kl.arbejdsplads

Sp. 3: Er du vidende om, hvorvidt dit sygehus har en overordnet målsætning? (44 har besvaret spørgsmålet).

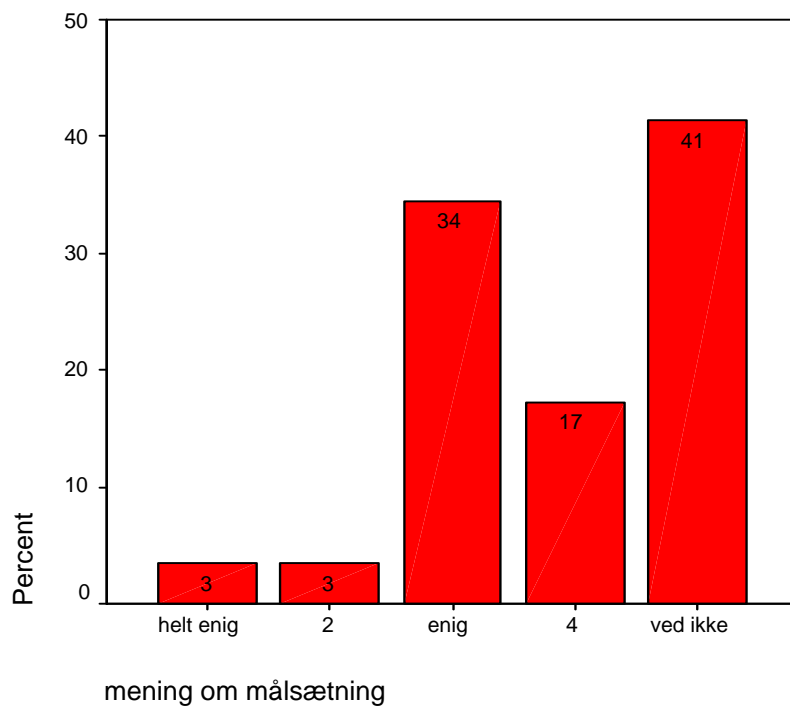


kendskab til målsætning

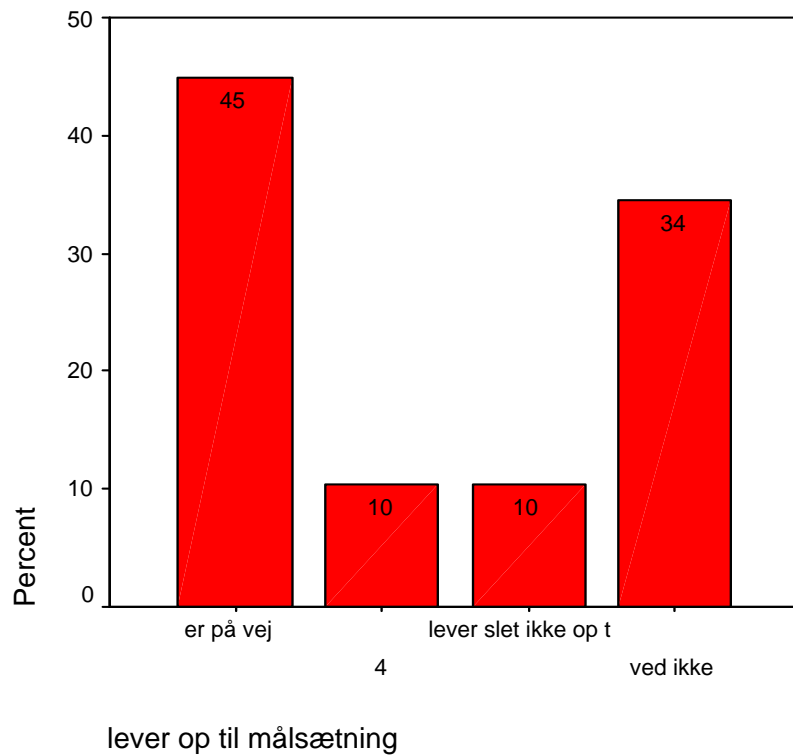
Sp. 4: Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om dit sygehus overordnede målsætning? (31 har besvaret spørgsmålet)



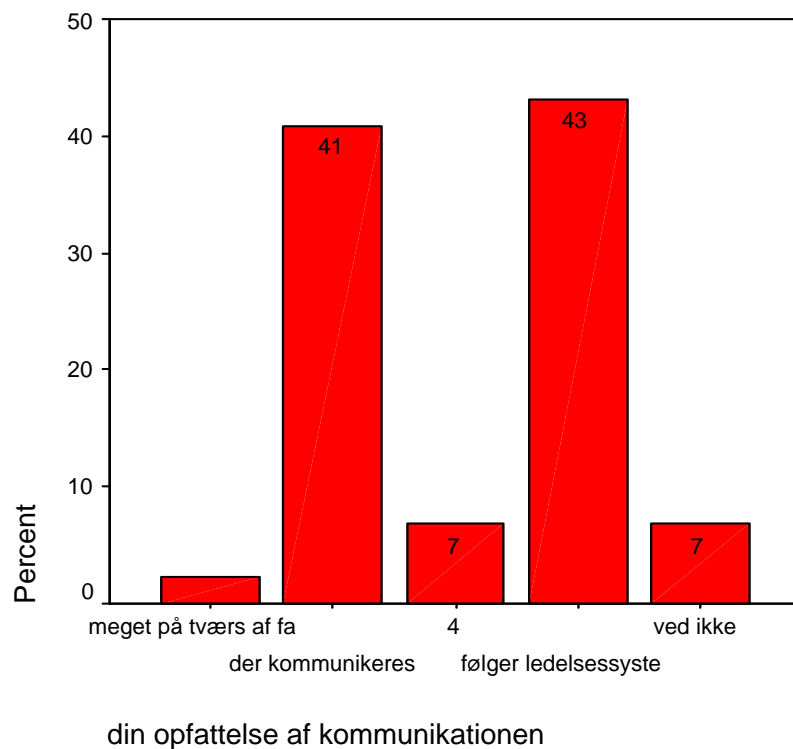
Sp. 5: Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om dit sygehus' målsætning ? (29 har besvaret spørgsmålet).



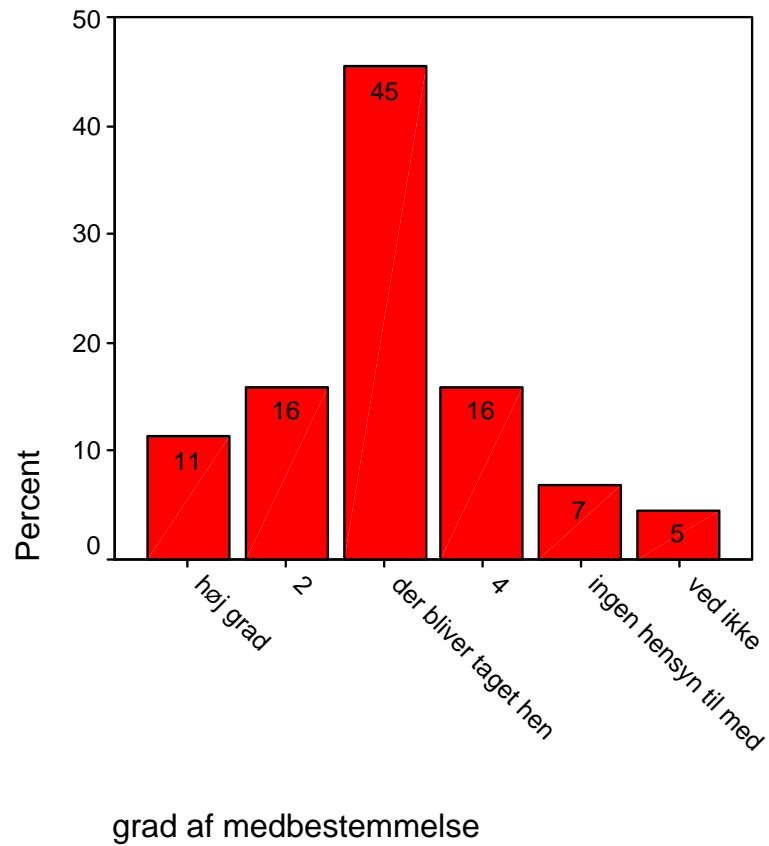
Sp. 6: Hvilket af det følgende beskriver bedst, i hvor høj grad du mener, at dit sygehus lever op til sin målsætning? (29 har besvaret spørgsmålet).



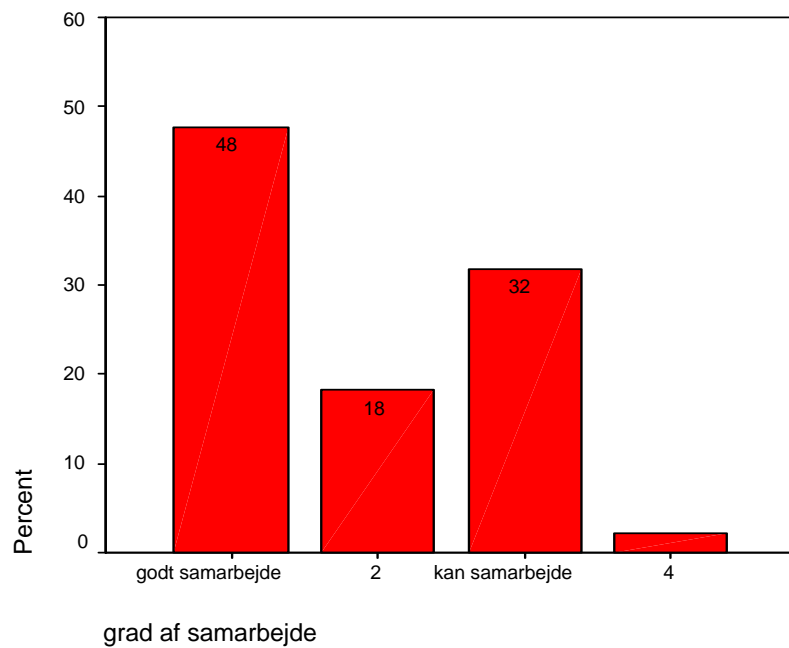
Sp. 7: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede -kommunikation på dit sygehus? (44 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på din afdeling? (44 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 9: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afdeling? (44 har besvaret spørgsmålet).



Medarbejdernes kendskab til København Amts Handlingsplan for den kliniske IT-Handlingsplan / EPJ ses at være meget begrænset, idet kun 20% kender til den. Ligeledes har en stor del af medarbejderne (godt 50%) intet eller begrænset kendskab til sygehusets målsætning. Ca. halvdelen af medarbejderne mener, at kommunikationen følger ledelsessystemet, og kun få mener, at der kommunikeres meget på tværs af fag og afdelinger. Størstedelen af medarbejderne mener, at samarbejdet på afdelingen er tilfredsstillende.

Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om **den kommende EPJ** som formuleret i ”Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt” (Se evt. [www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan for IT og EPJ KbhAmt.pdf](http://www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan%20for%20IT%20og%20EPJ%20KbhAmt.pdf)).

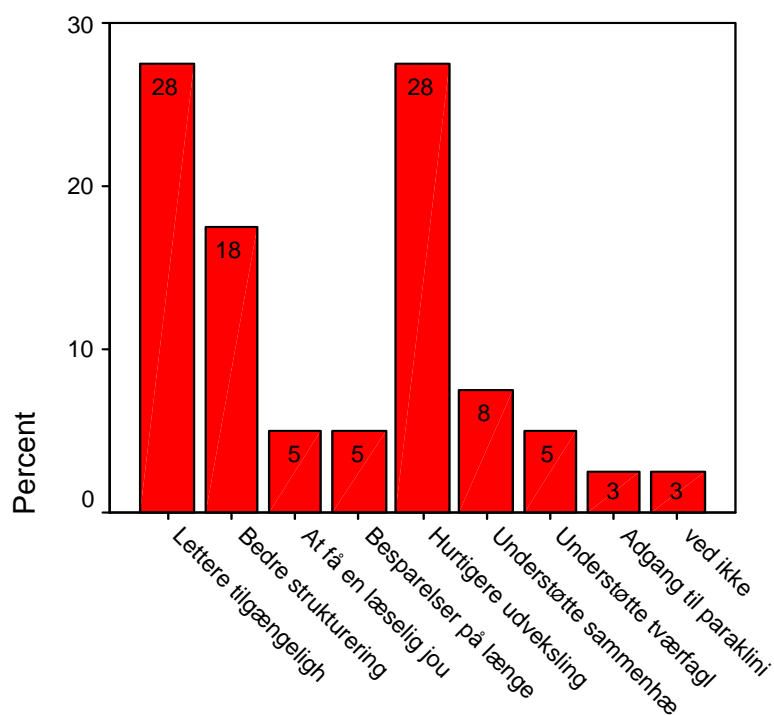
Skema 11: Sp.10: Formål med at implementere den kommende EPJ for Glostrup Amtssygehus:

<i>For Glostrup Amtssygehus- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	11	3	9
Bedre strukturering af journalen	7	7	3
At få en læselig journal	2	2	
Besparselsen på længere sigt	2	2	1
Hurtigere udveksling af information	11	10	5
Sammenhængende patientforløb	3	8	7
Effektivt beslutningsstøtte system		2	1
Understøtte tværfagl. dokumentation	2		4
Dataudtræk til kvalitetskontrol		2	4
Adgang til parakliniske undersøgel.	1	2	3
Ved ikke	1		1
Manglende svar	5	7	7
I alt	45	45	45

Skema 12: Sp.11: Formål med at implementere den kommende EPJ for den enkelte medarbejder:

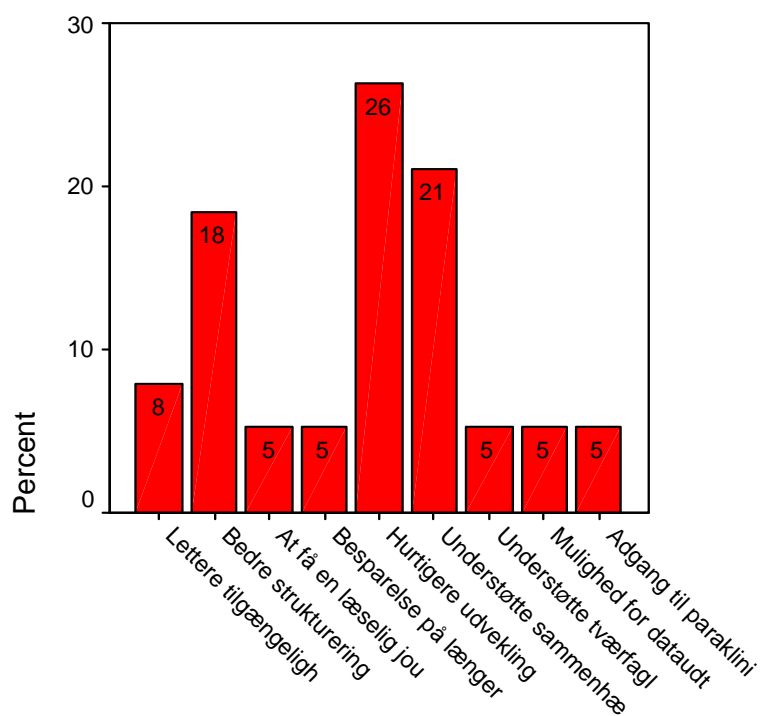
<i>For den enkelte medarbejder- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	20	5	3
Bedre strukturering af journalen	7	7	3
At få en læselig journal	1	2	3
Besparselsen på længere sigt			1
Hurtigere udveksling af information	5	11	4
Sammenhængende patientforløb	2	5	6
Effektivt beslutningsstøtte system			3
Understøtte tværfagl. dokumentation		3	4
Dataudtræk til kvalitetskontrol			1
Adgang til parakliniske undersøgel.	1	2	7
Ved ikke	1		
Manglende svar	8	10	10
I alt	45	45	45

Sp. 10a Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er:
(40 har besvaret spørgsmålet).



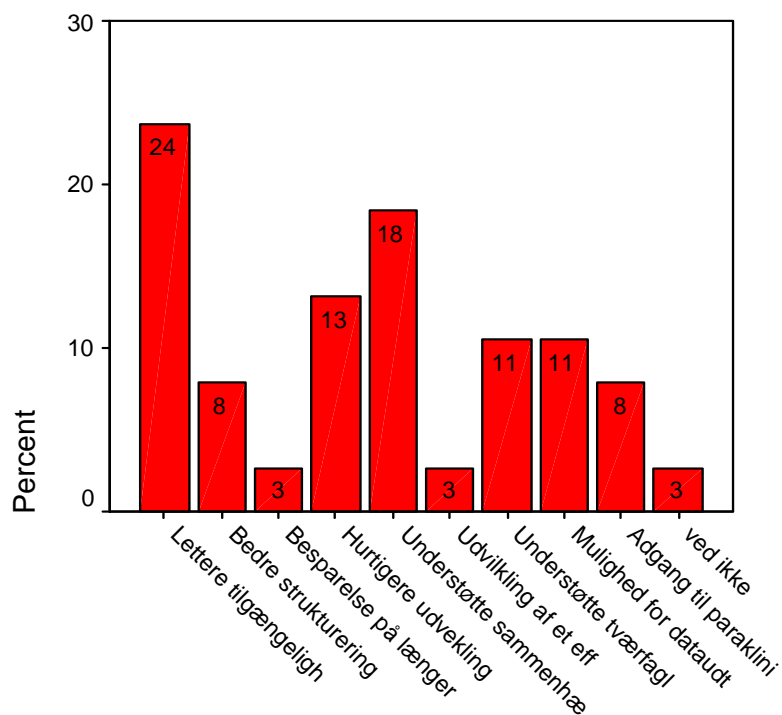
formål for sygehuset.1.prioritet

Sp. 10b Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er:
(38 har besvaret spørgsmålet).



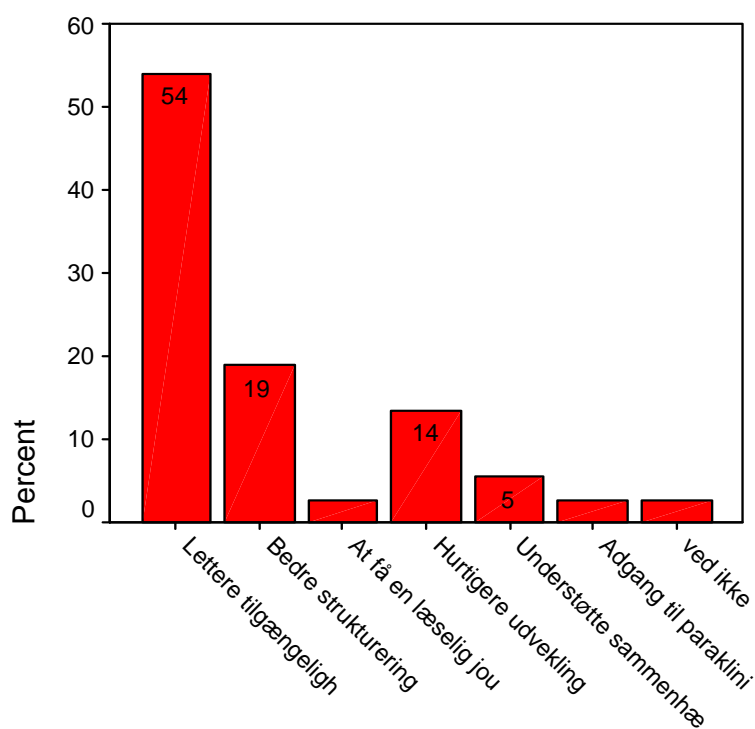
formål for sygehuset.2.prioritet

Sp. 10c Jeg mener, at formålet for Glostrup Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er :
(38 har besvaret spørgsmålet).



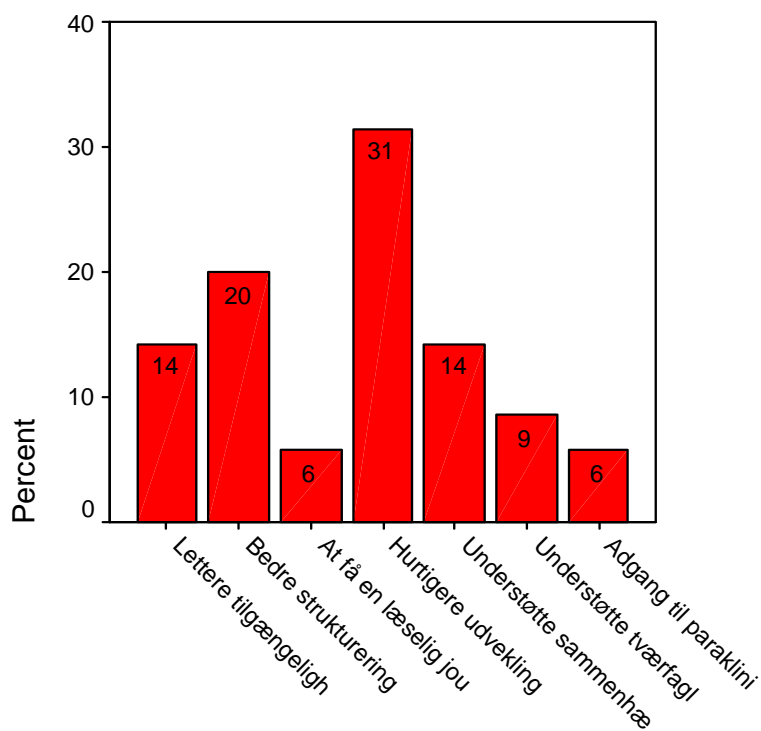
formål for sygehuset.3.prioritet

Sp. 11a For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(37 har besvaret spørgsmålet).



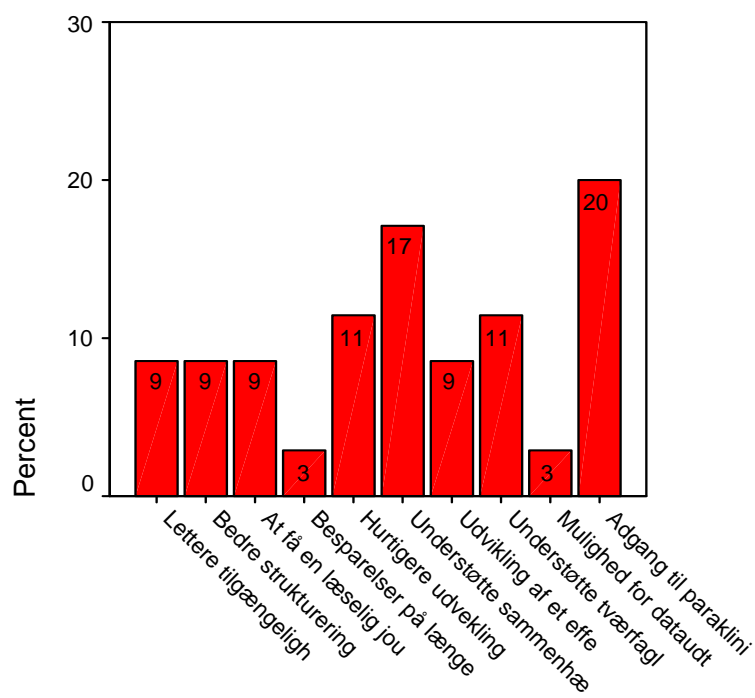
formål for mig 1. prioritet

Sp. 11b For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(35 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 2. prioritet

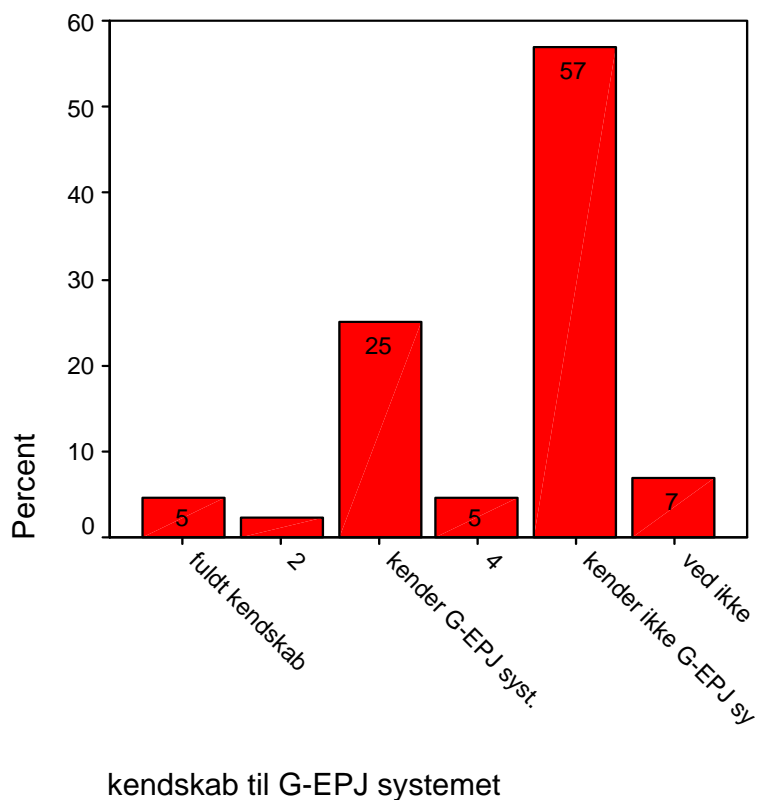
Sp. 11c For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(35 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 3. prioritet

Spørgsmålene i den resterende del af område 2 har til formål at belyse din viden om **G-EPJ**. (Se evt. <http://medinfo.dk/epj/gepj/>)

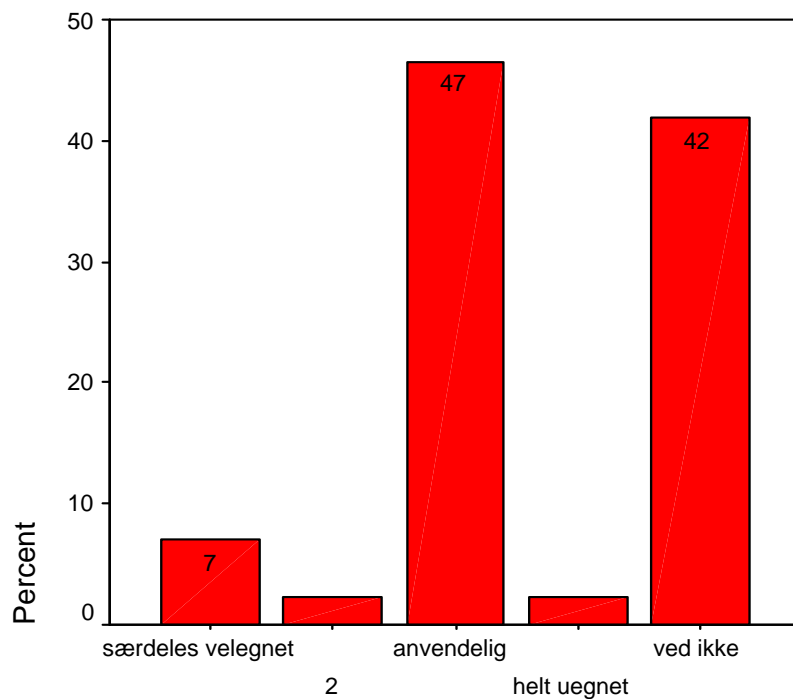
Sp. 12: Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ? (44 har besvaret spørgsmålet).



Skema 14: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

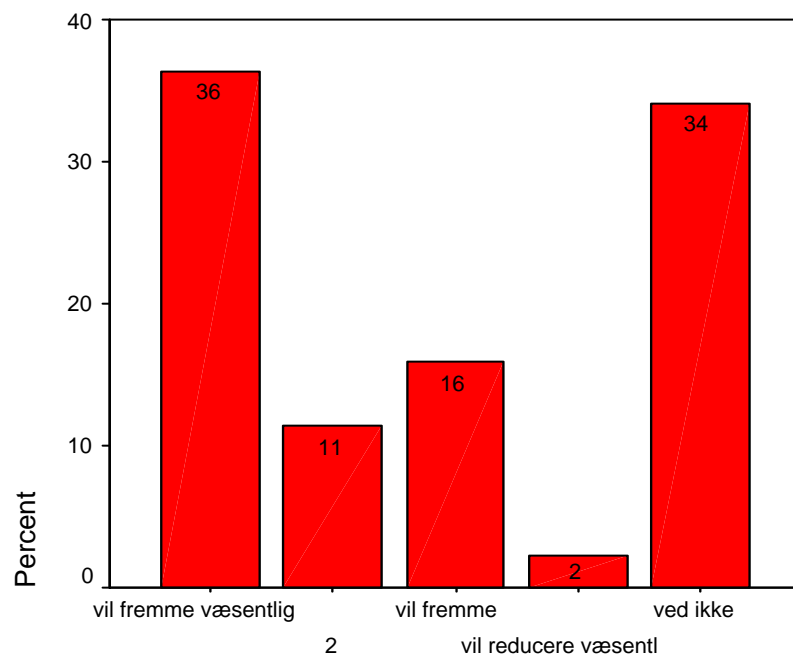
Titel	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke	I alt
Læge		1			4		5
Sygeplejerske	1		4	2	18	1	26
Sygehjælper			1		3		4
Social-sundhedsass.			2			1	3
Sygehussekretær	1		4			1	6
I alt	2	1	11	2	25	3	44

Sp. 13: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb (43 har besvaret).



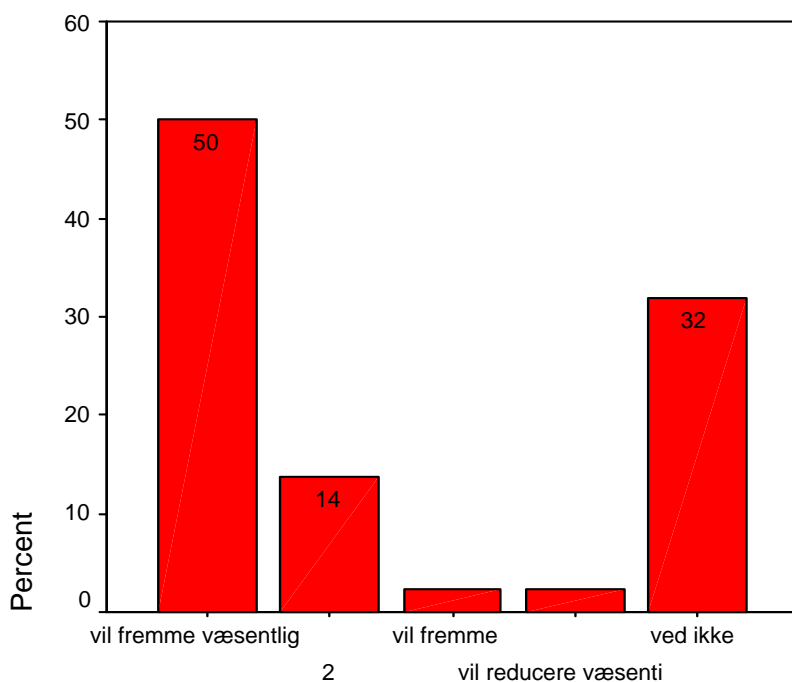
er G-EPJ egnet som metode?

Sp. 14: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på din afdeling (44 har besvaret spørgsmålet).



vil G-EPJ fremme tværfagligheden?

Sp. 15: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet mellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt (44 har besvaret spørgsmålet).



vil G-EPJ fremme samarbejdet?

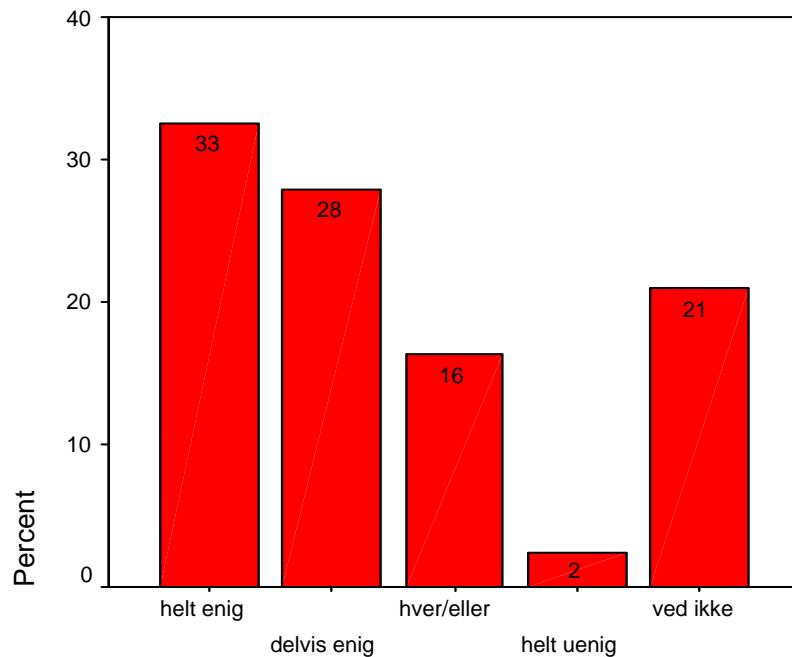
Medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere den kommende EPJ for Glostrup sygehus vedkommende er dels ”lettere tilgængelighed af journalen”, dels ”hurtigere udveksling af information”, idet lige mange har peget på disse to forhold. Det sekundære formål er ”hurtigere udveksling af information”, mens det tertiære formål er ”lettere tilgængelighed til journalen”. Mht. det primære formål for den enkelte medarbejder, mener flest at dette er ”lettere tilgængelighed af journalen”, mens det sekundære formål er ”hurtigere udveksling af information” og det tertiære formål er ”adgang til parakliniske undersøgelser”.

Mht. kendskab til G-EPJ systemet, som man står overfor at skulle indføre, har kun en sygehussekretær og en læge har et godt kendskab hertil, mens alle øvrige medarbejders kendskabet hertil er meget begrænset.

Område 3. Behov for forandringer.

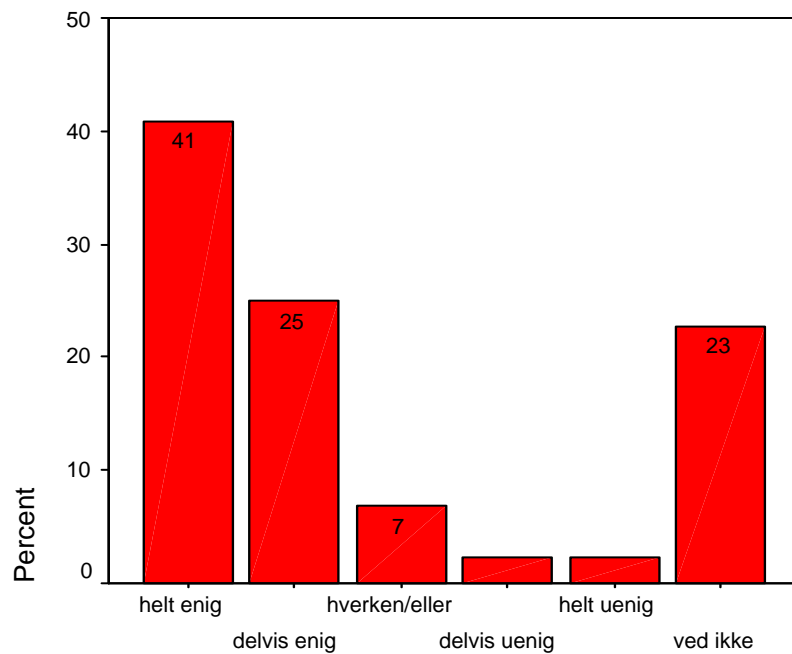
Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til implementeringen af **den kommende EPJ**

Sp.16. Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads (43 har besvaret spørgsmålet)



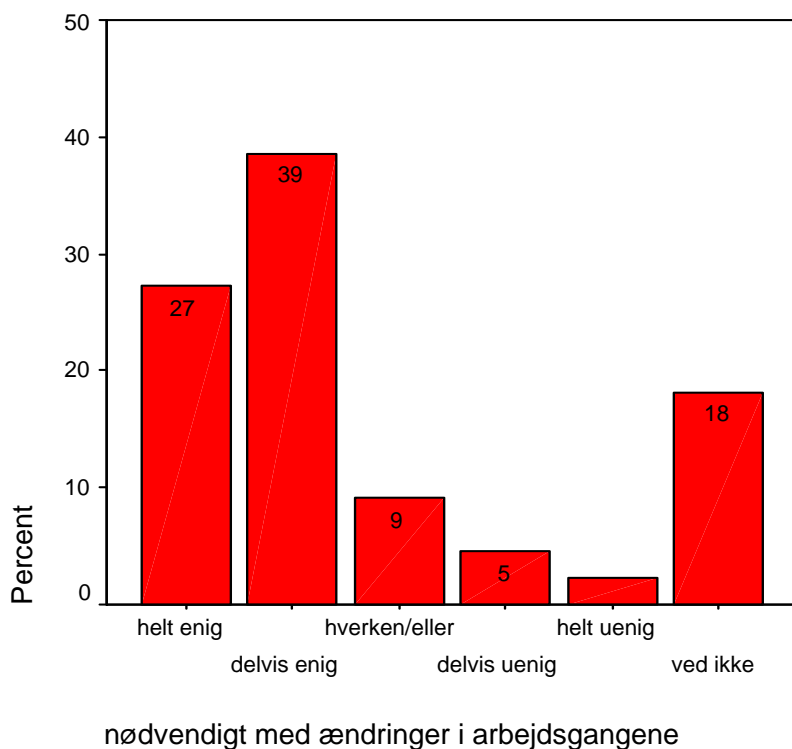
EPJ - et vigtigt redskab ?

Sp.17. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (44 har besvaret spørgsmålet)

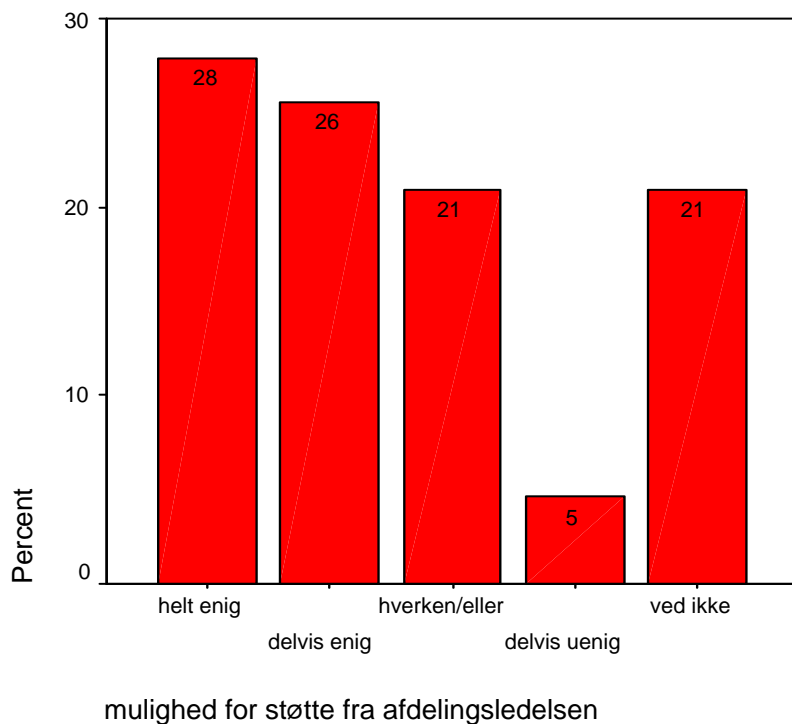


nødvendigt med ændringer i organisationsstrukturen

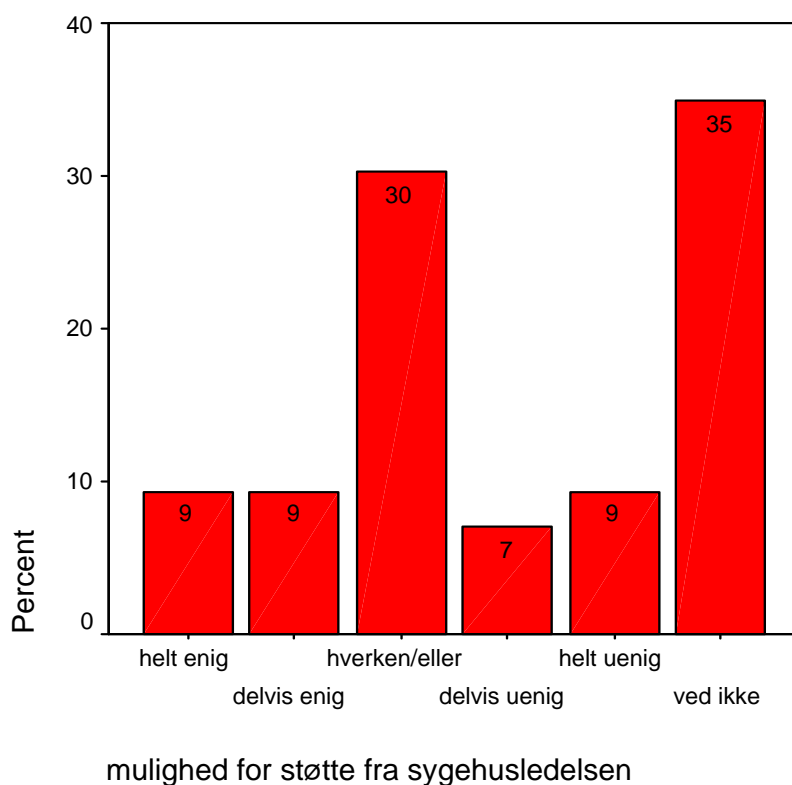
Sp.18. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsgangene* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (44 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 19a: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelingsledelsen? (43 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 19b: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra sygehusledelsen? (43 har besvaret spørgsmålet).



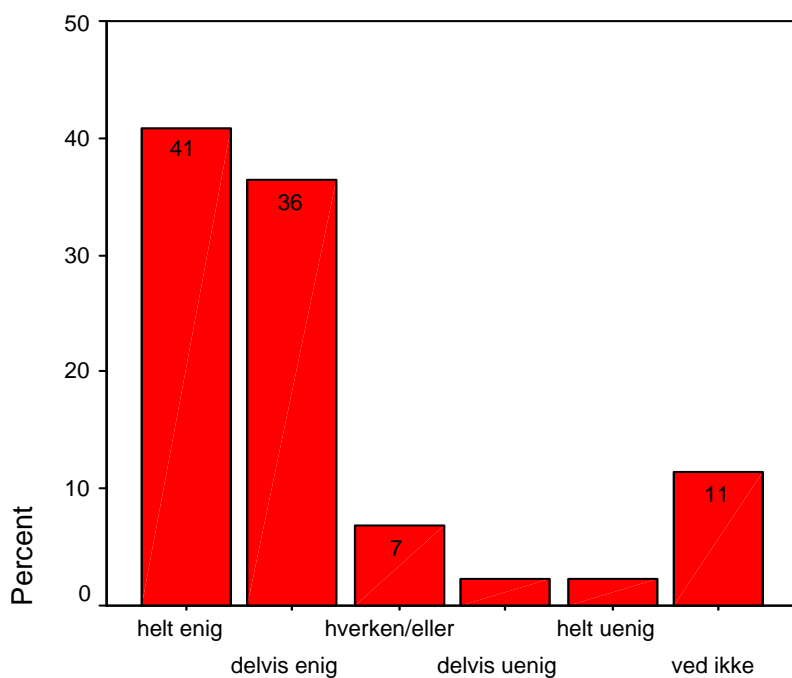
Størstedelen af medarbejderne mener, at det er nødvendigt at indføre EPJ for at opfylde målsætningen for den kliniske IT-arbejdsplads. (Sammenlign evt. med resultatet af sp.2). Ligeledes er størstedelen af medarbejderne enige i, at implementering af EPJ vil nødvendiggøre ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsgangene.

Det ses, at der ikke er fuld tillid til, at klinikledelsen vil yde støtte i forbindelse med implementering af den kommende EPJ, idet 21% af medarbejderne har svaret ”ved ikke”. Medarbejdernes tillid til, at sygehusledelsen vil yde støtte i forbindelse med implementeringen af den kommende EPJ, er dog endnu mindre end tilliden til støtte fra afdelingsledelsen, idet kun 18% af medarbejderne er enige eller delvist enige heri.

Område 4. Parathed til forandringer.

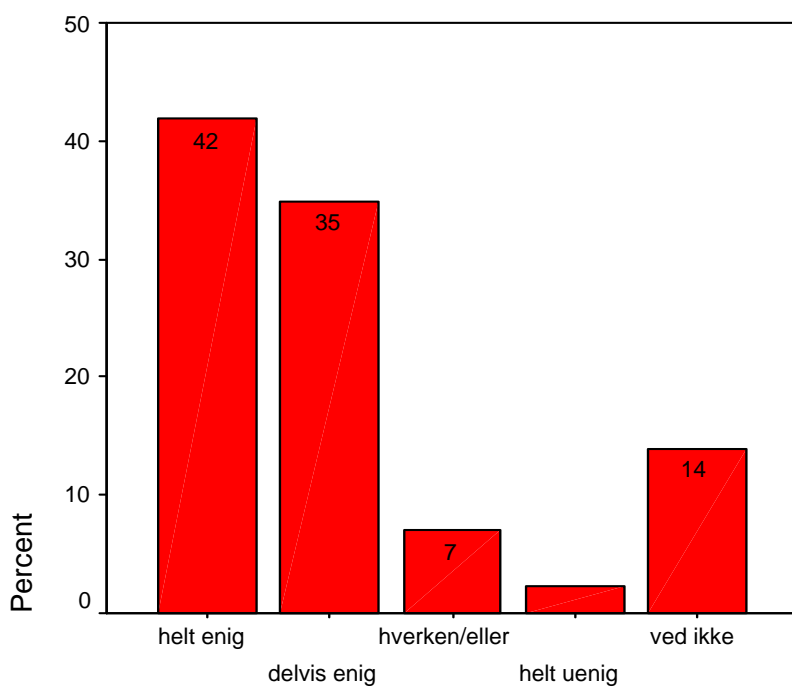
Her belyses din opfattelse af din afdelings/dit sygehus's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til implementering og udvikling af **den kommende EPJ**

Sp.20a. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingens behov for udvikling. (44 har besvaret spørgsmålet).



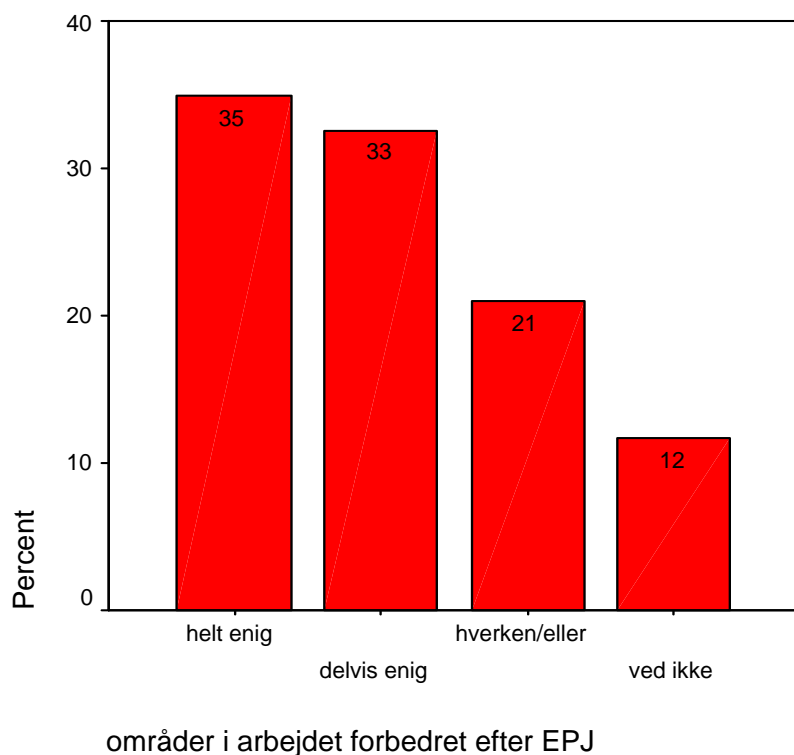
EPJ passer til behov for udvikling på afdelingen

Sp.20b. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til sygehusets behov for udvikling. (43 har besvaret spørgsmålet).

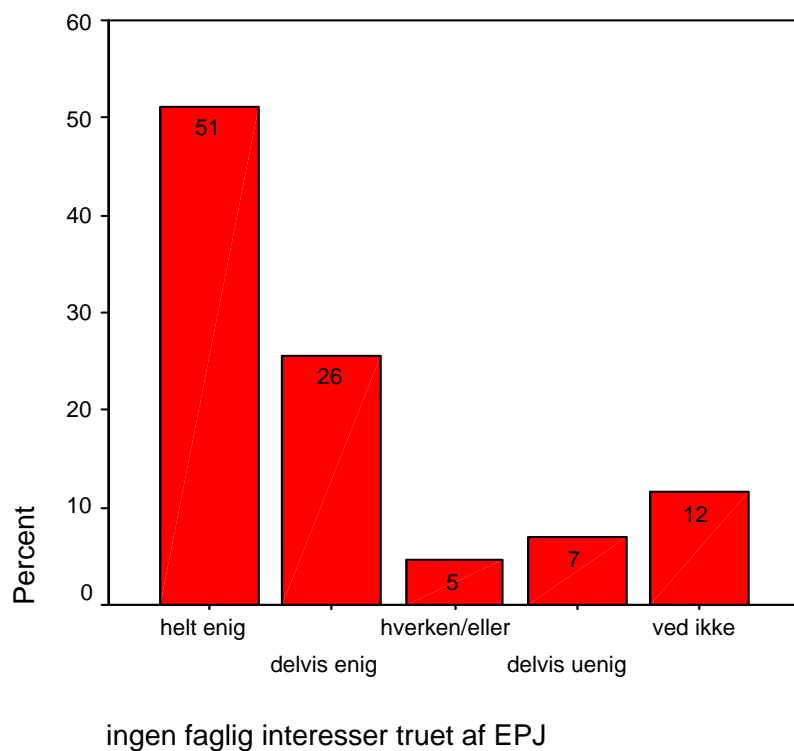


EPJ passer til behov for udvikling på sygehuset

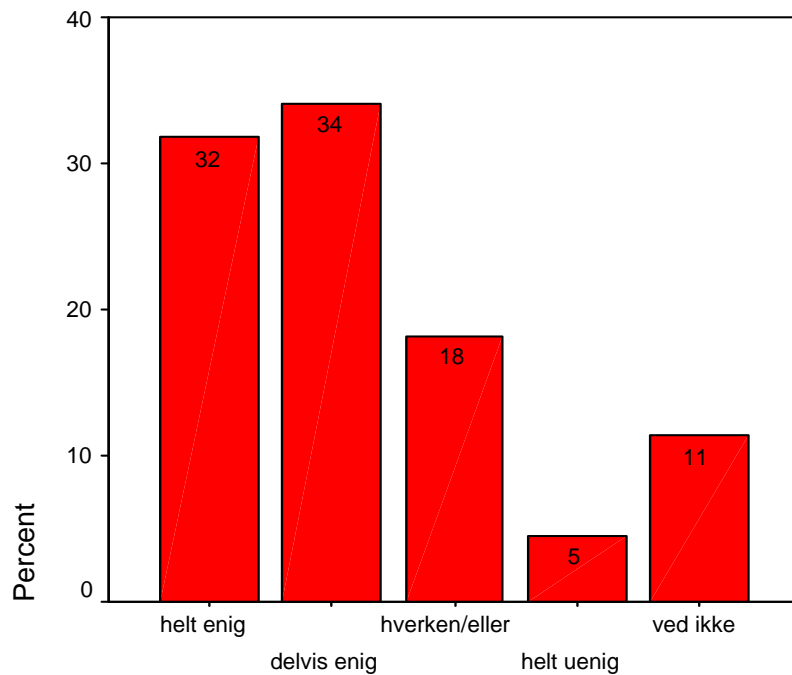
Sp.21. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug (43 har besvaret spørgsmålet).



Sp.22. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).

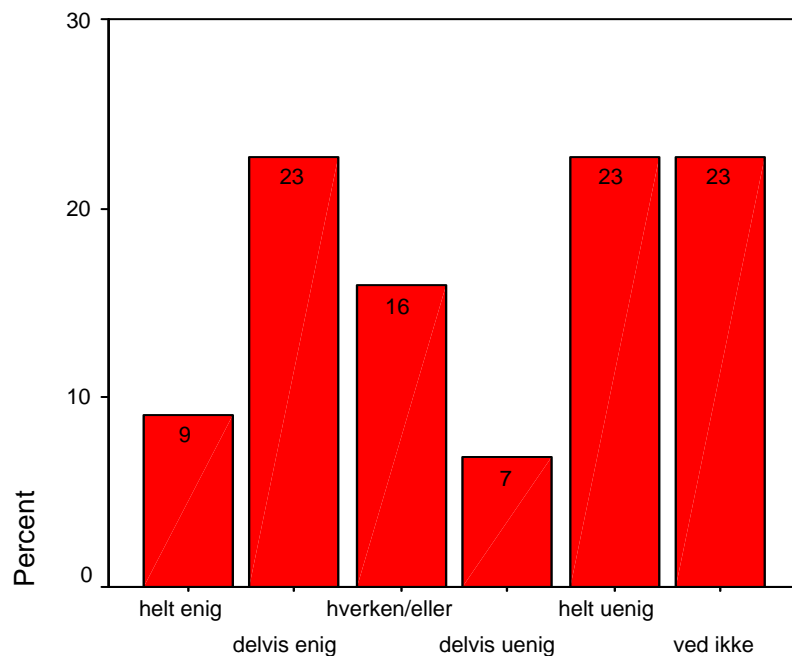


Sp.23. Jeg tror, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen (44 har besvaret spørgsmålet).



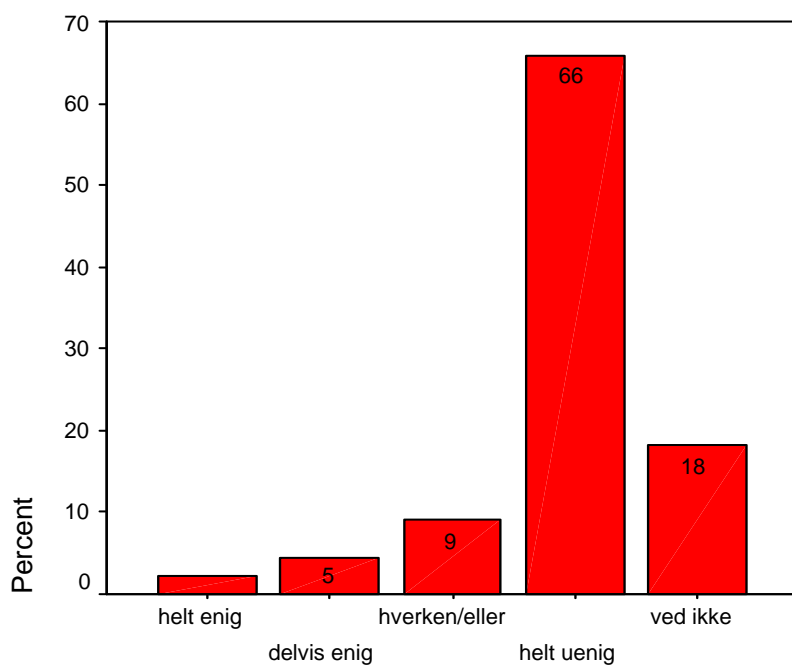
EPJ vil have pos effekt på kvalitet

Sp.24. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



risiko for at nogle på længere sigt mister job?

Sp.25. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).

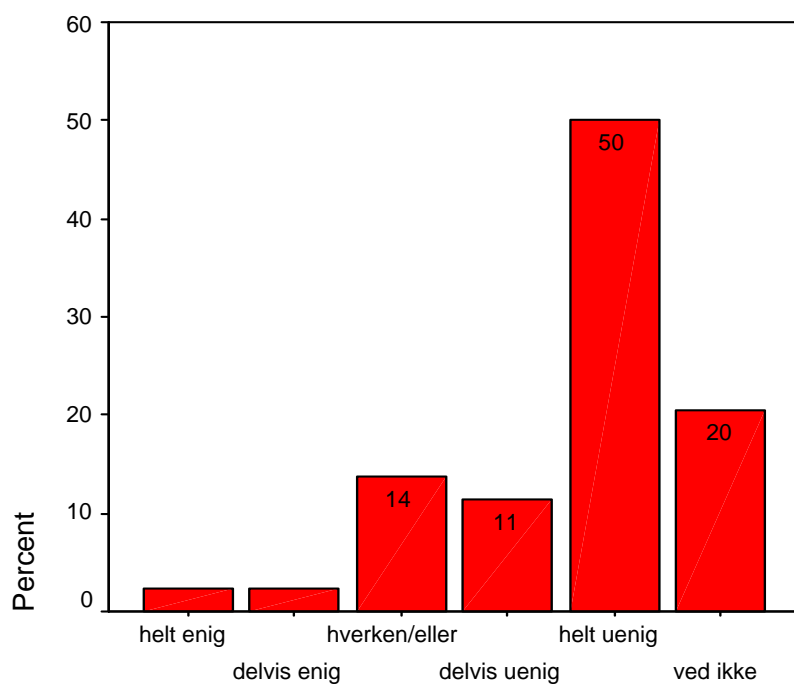


risiko for at jeg på længere sigt mister mit job?

Skema 15: Sammenhæng mellem grunduddannelse og risiko for at jeg mister mit job pga. EPJ

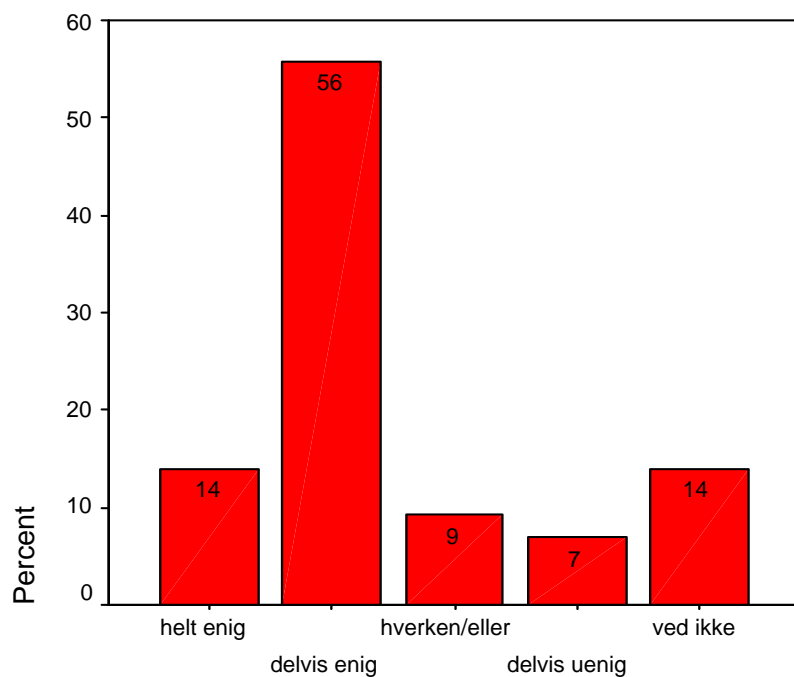
Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge					5		5
Sygeplejerske	1		2		20	3	26
Sygehjælper		1			1	2	4
Social-sundhedsass.			1		1	1	3
Sygehussekretær		1	1		2	2	6
I alt	1	2	4		29	8	44

Sp.26. Jeg oplever implementeringen af den kommende EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (44 har besvaret spørgsmålet).



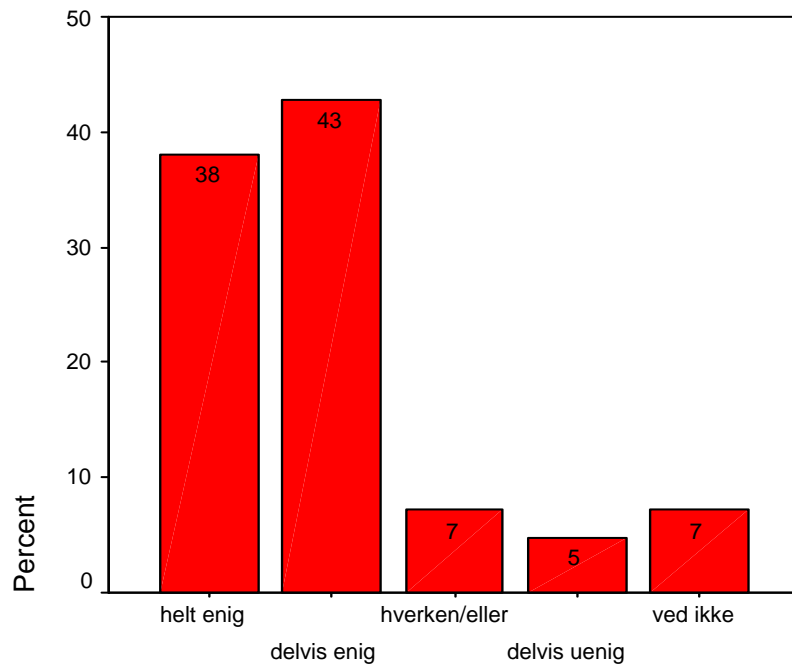
EPJ- trussel mod arbejdsmiljø?

Sp.27. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (43 har besvaret spørgsmålet).



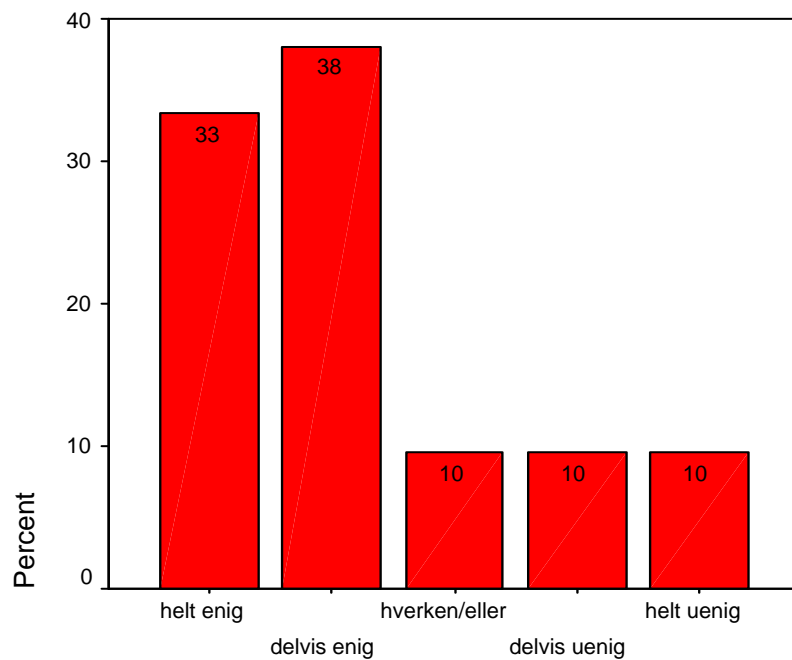
medarbejdere lyst til at gå igang med EPJ

Sp.28. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (42 har besvaret spørgsmålet).



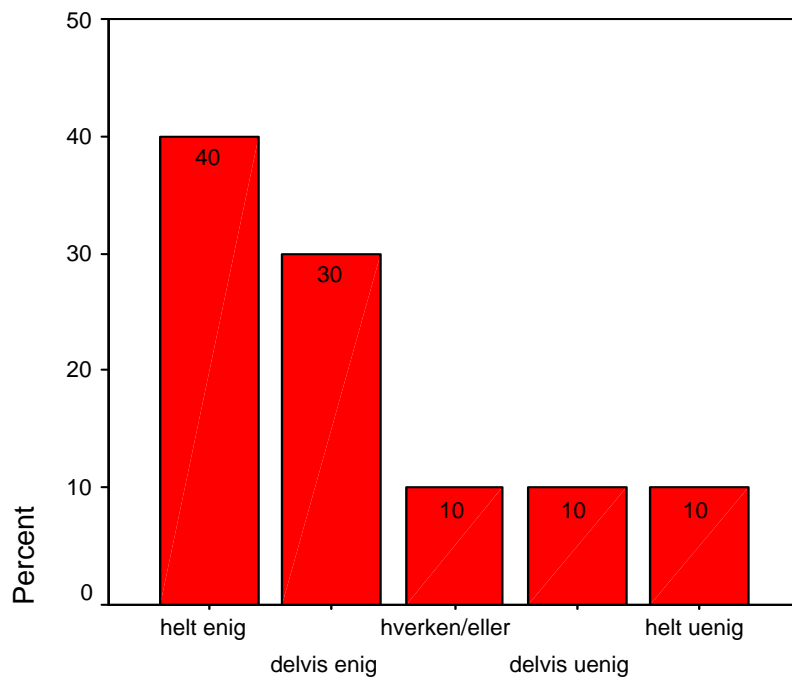
jeg har lyst til at gå igang med EPJ

Sp.29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (21 har besvaret spørgsmålet).



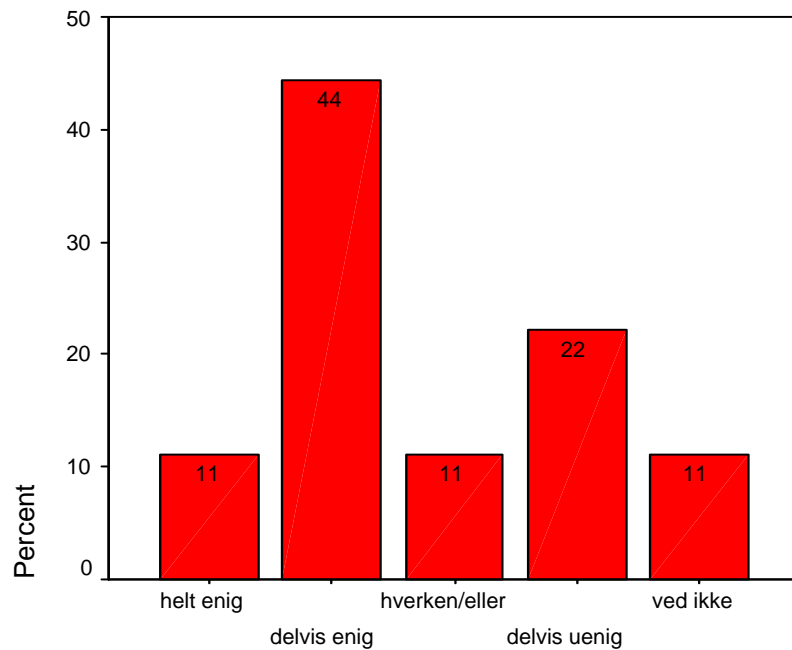
jeg har pos erfaringer med IT på nuværende arbejdsplad

Sp.30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (20 har besvaret spørgsmålet).



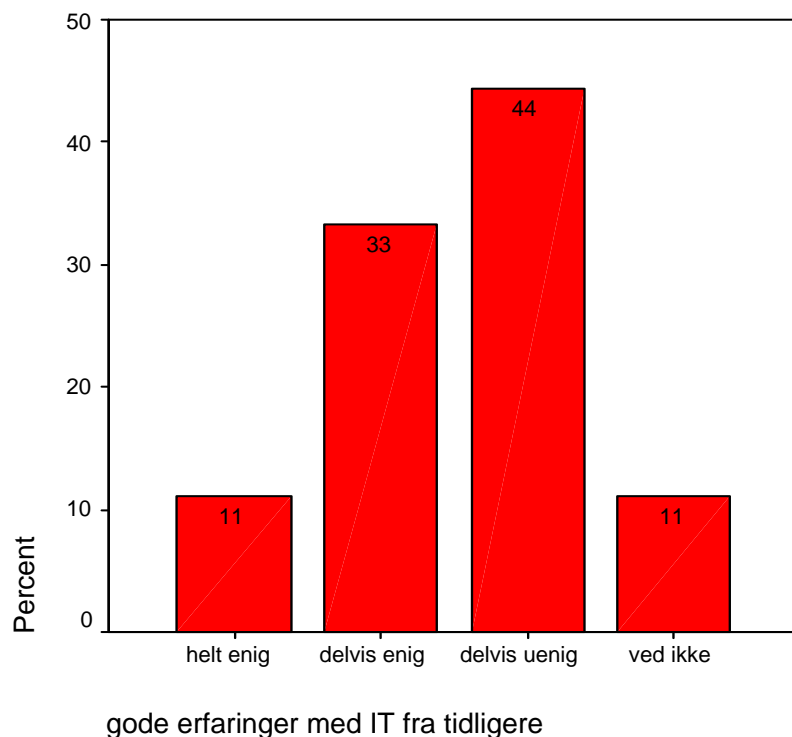
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklingsproces

Sp.31. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (9 har besvaret spørgsmålet).



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere

Sp.32. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (9 har besvaret spørgsmålet).



Størstedelen af medarbejderne mener, at implementering af EPJ passer godt med såvel afdelingens som sygehusets behov for udvikling, ligesom de mener, at EPJ vil forbedre væsentlige områder i arbejdet og have en positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen. Ca. 32% af medarbejderne svarer ”helt enig” eller ”delvis enig” til spørgsmålet om, at nogen på længere sigt vil miste deres arbejde pga. EPJ, mens kun ca. 7% mener, at denne risiko omfatter dem selv.

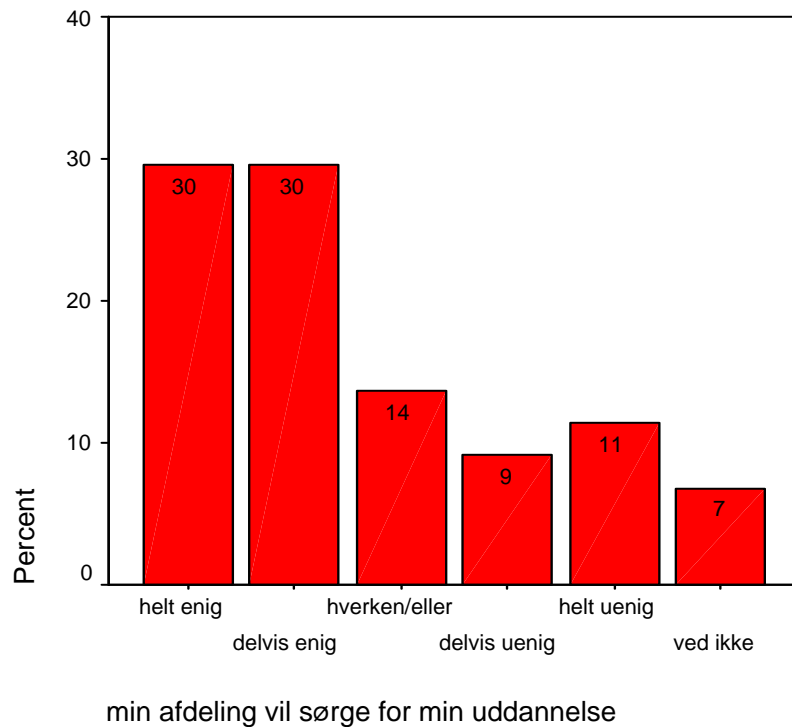
Der ses stor lyst til at gå i gang med EPJ, idet ca. 70% af medarbejderne mener, at deres kolleger har lyst til at gå i gang med EPJ, mens ca. 80% svarer, at de selv har lyst hertil.

En stor del af de medarbejdere, der tidligere har været med til at indføre IT på den nuværende arbejdsplads har gode erfaringer hermed, hvorimod en stor del af de medarbejdere, der har været med til at indføre IT på en tidligere arbejdsplads har mindre gode erfaringer.

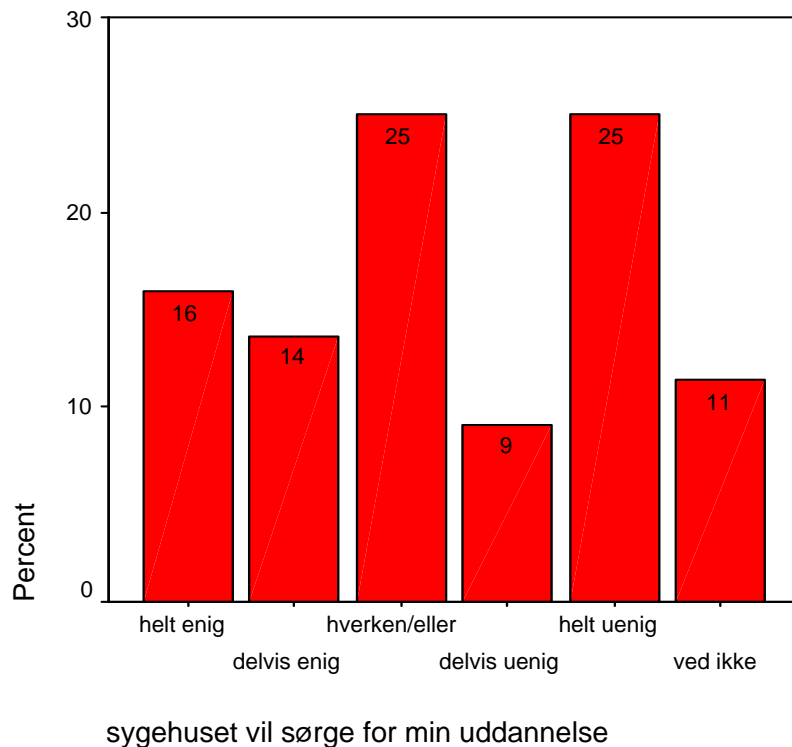
Område 5. Håndtering af ændringer.

Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at dit sygehus/din afdeling har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til implementering af **den kommende EPJ**. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

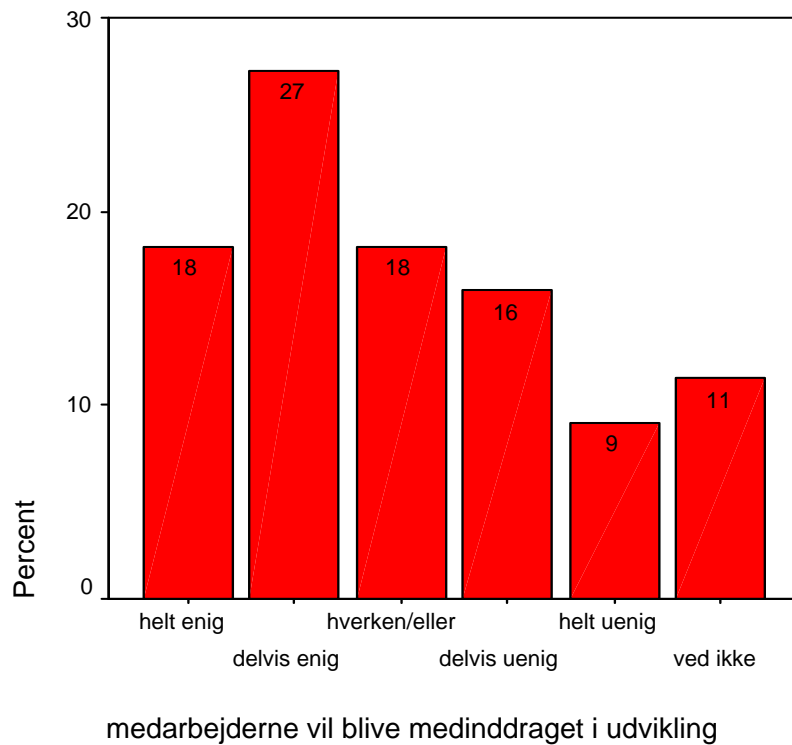
Sp.33a. Jeg tror på, at min afdeling vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



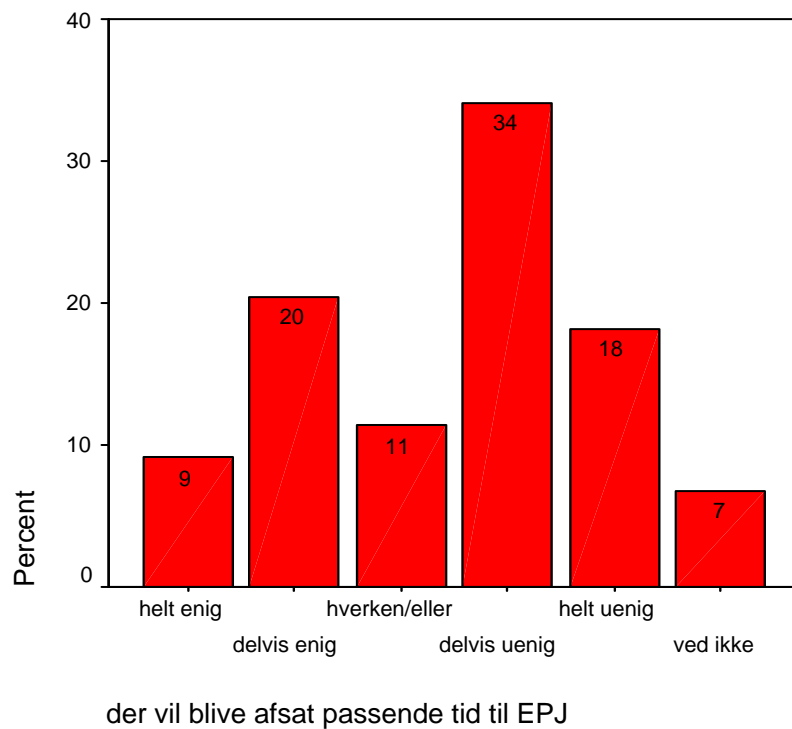
Sp.33b. Jeg tror på, at mit sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



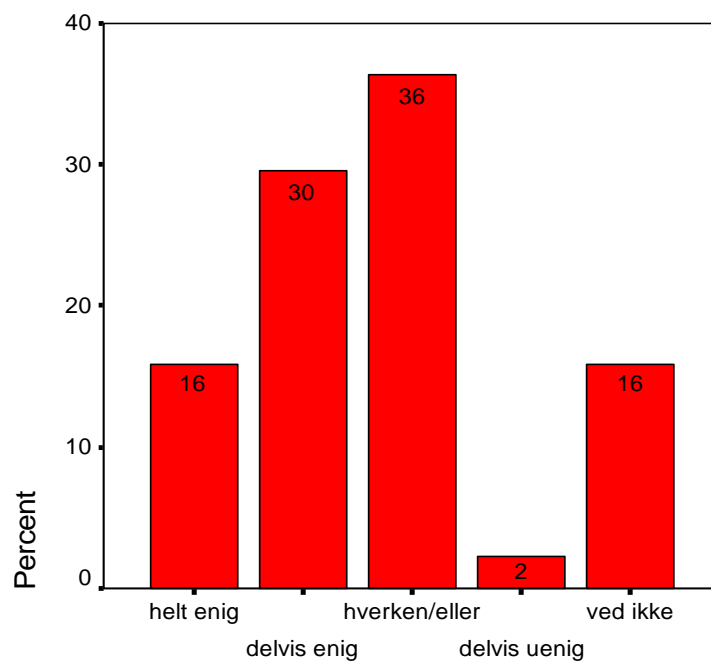
Sp.34. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med implementering af den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 35: Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af den kommende EPJ. (44 har besvaret spørgsmålet).

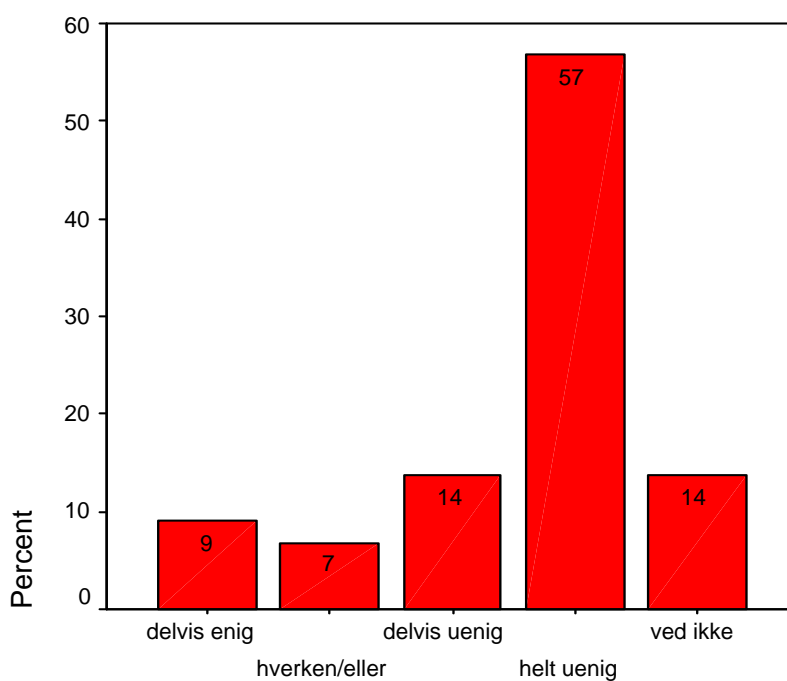


Sp.36. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i implementering af den kommende EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen (44 har besvaret spørgsmålet).



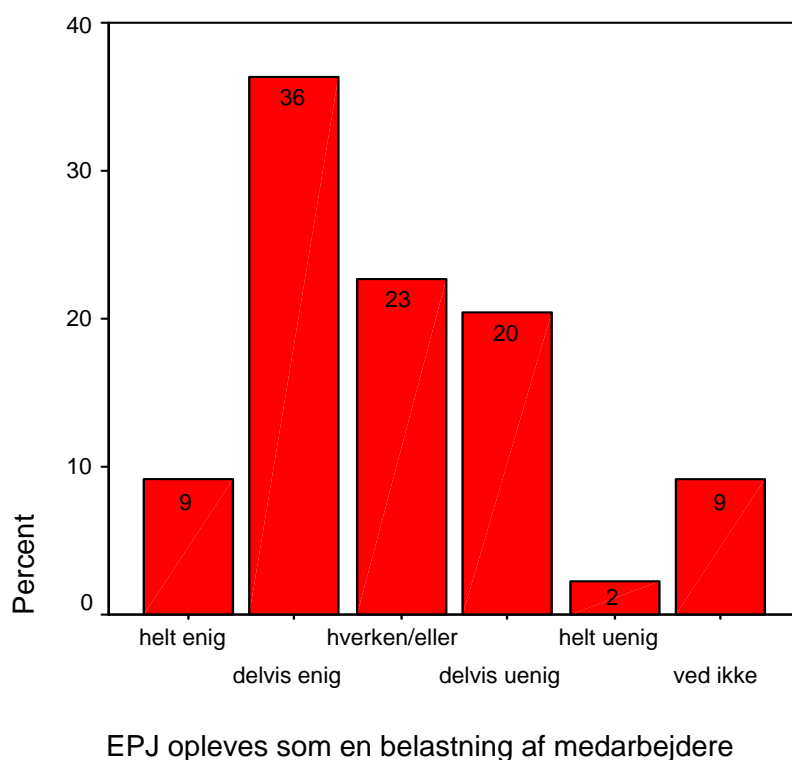
min deltagelse vil styrke arbejdsmiljøet

Sp.37. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af implementering af den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



udvikling i mit fag vil gå i stå pga. EPJ

Sp. 38: Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ (44 har besvaret spørgsmålet).



Der er ikke fuld tillid til, at hverken afdelingsledelsen eller sygehusledelsen vil sørge for den tilstrækkelige uddannelse i forbindelse med implementeringen af EPJ. Ca. 60 % af medarbejderne svarer således ”helt enig”, ”delvis enig”, når det gælder afdelingsledelsen, mens tallet kun er 30%, når det gælder sygehusledelsen.

Mere end halvdelen af medarbejderne frygter, at der ikke bliver afsat den fornødne tid til implementeringen, og størstedelen mener, at implementeringen vil komme til at opleves som en belastning.

KONKLUSION:

Sygehussekretærerne og lægerne har en ret stor erfaring i brugen af PC, mens ca. halvdelen af de øvrige medarbejdere har en begrænset erfaring heri. Mht. kendskab til G-EPJ systemet, som man står overfor at skulle indføre, har kun een sygehussekretær og een læge har et godt kendskab hertil, mens alle øvrige medarbejders kendskabet hertil er meget begrænset! Disse forhold udgør en ”udfordring” for ledelsen, idet dels grundlæggende kendskab til brugen af PC samt til det system, som man står overfor at skulle indføre, er en forudsætning for en succesfuld implementering af dette.

Der ses stor lyst til at gå i gang med EPJ, idet ca. 70 % af medarbejderne mener, at deres kolleger har lyst til at gå i gang med EPJ, mens ca. 80 % svarer, at de selv har lyst hertil. Dette sammenholdt med ringe kendskabet til det system, der skal implementeres, kan tyde på at medarbejderne har nogle urealistiske forventninger til systemet. Dette forhold understreger vigtigheden af information om systemets formåen forud for implementeringen.

Medarbejdere mener, at det primære formål med at implementere den kommende EPJ for Glostrup sygehus vedkommende er dels ”lettere tilgængelighed af journalen”, dels ”hurtigere udveksling af information”, idet lige mange har peget på disse to forhold. Mht. det primære formål for den enkelte medarbejder, mener flest at dette er ”lettere tilgængelighed af journalen”.

Ca. 32 % af medarbejderne svarer ”helt enig” eller ”delvis enig” til spørgsmålet om, at nogen på længere sigt vil miste deres arbejde pga. EPJ, mens kun ca. 7% mener, at denne risiko omfatter dem selv.

Der er ikke fuld tillid til, at hverken afdelingsledelsen eller sygehusledelsen vil sørge for den tilstrækkelige uddannelse i forbindelse med implementeringen af EPJ. Ca. 60 % af medarbejderne svarer således ”helt enig”, ”delvis enig”, når det gælder afdelingsledelsen, mens tallet kun er 30%, når det gælder sygehusledelsen.

Mere end halvdelen af medarbejderne frygter, at der ikke bliver afsat den fornødne tid til implementeringen, og størstedelen mener, at implementeringen vil komme til at opleves som en belastning.

BILAG 5

RAPPORT OVER UNDERSØGELSEN:

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER INDENFOR SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ

Akutmedicinsk, kardiologisk afdeling S, Herlev Amtssygehus

Anna Marie Høstgaard

AALBORG UNIVERSITET

Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

Institut for Samfundsudvikling og Planlægning

Fibigerstræde 13 7, DK-9220 Aalborg Øst

<http://www.v-chi.dk>

Tlf. 45 96 35 88 09

Fax. 45 98 15 40 08

Baggrund:

I maj 2003 udsendtes ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Strategien indeholder en række initiativer, der bl.a. har til formål at sikre en koordineret udvikling og implementering af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet. En forudsætning herfor er imidlertid udvikling af en fælles struktur og begrebsanvendelse i EPJ, hvorved journaloplysninger kan anvendes på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet uafhængigt af systemleverandører. Sundhedsstyrelsen har gennem flere år arbejdet på udvikling af et sådant EPJ-system. Resultatet er ”Grundstruktur for EPJ” – G-EPJ. G-EPJ valideres i øjeblikket i en række prototyper i et nationalt projekt - GEPKA projektet ¹, der er etableret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og H:S.

De overordnede mål for GEPKA projektet er:

- at G-EPJ er klinisk afprøvet hvad angår begrebsmodellen, og konstatere i hvilken udstrækning den dækker de væsentligste kliniske behov for dokumentation og informationsudveksling.
- At udveksling af G-EPJ data er teknisk afprøvet og afklaret
- At de teknologiske såvel som organisatoriske forudsætninger for og konsekvenserne af implementering af G-EPJ er diskuteret og beskrevet

EPJ-Observatoriet² har fået til opgave at evaluere GEPKA projektet. Evalueringen omfatter tre forskellige fokusområder:

- G-EPJ prototypevurdering
- Klinisk validering
- Afprøvning af udveksling

Denne rapport er en del af den kliniske validering, der bl.a. omfatter formålet: *at afdække organisatoriske forudsætninger og konsekvenser af G-EPJ.*

¹ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

² EPJ-Observatoriet blev etableret i 1998 af det danske Sundhedsministerium med henblik på at følge udviklingen af EPJ i Danmark. Se <http://epj-observatoriet.dk>

FORMÅL

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

MATERIALE OG METODER

Denne undersøgelse er foretaget i ugerne 48 - 49, 2003 på Akutmedicinsk, kardiologisk afdeling S Herlev Amtssygehus. Samtlige faglige medarbejdere på afdelingen har deltaget i undersøgelsen.

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

EPJ er i spørgsmålene formuleret som ”den kommende EPJ” efter anmodning fra GEPKA-sekretariatet, Kbh’s Amt, idet denne formulering anses for at være respondenterne velkendt. Spørgsmål 12-15 knytter sig imidlertid til det aktuelle G-EPJ system, som afdelingen står overfor at skulle afprøve i forbindelse med GEPKA-projektet, hvorfor EPJ her er formuleret som G-EPJ. Hvorvidt der er tale om ”den kommende EPJ” eller ”G-EPJ” fremgår klart af teksten forud for spørgsmålene.

RESULTATER

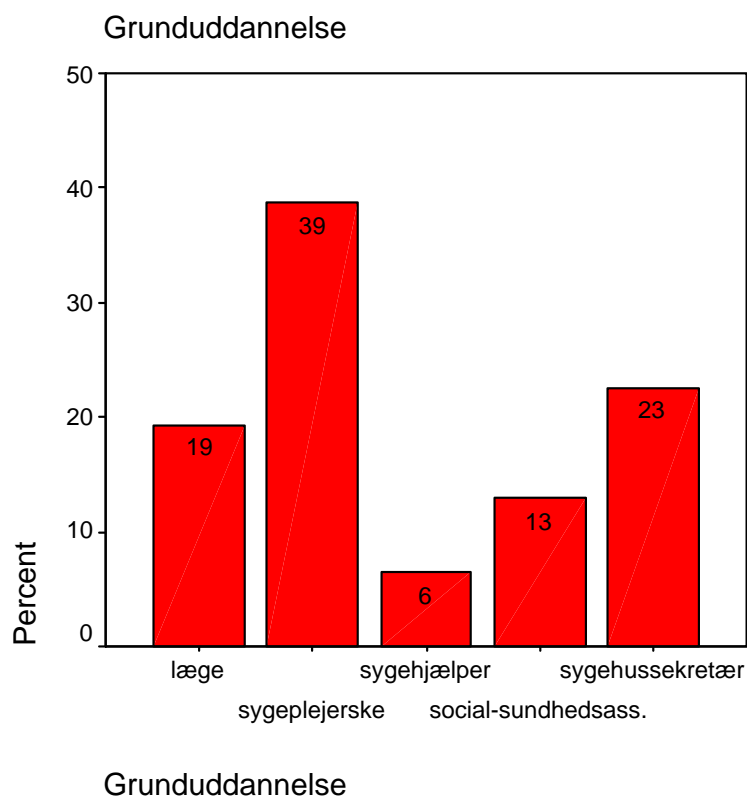
Besvarelsesprocenten er 33,3%, idet der er afleveret 31 skemaer ud af 93 udleverede. *Den lave besvarelsesprocent medfører, at der må tages forbehold for rapportens resultater.*

Grundoplysninger:

Skema 1: Antal uddelte/afleverede spørgeskemaer fordelt på grunduddannelse:

Grunduddannelse	Antal uddelte skemaer Antal	Antal afl. skemaer Antal	Antal afl. skemaer i % grunduddannelse
Læge	17	6	35,3
Sygeplejerske	47	12	25,5
Sygehjælper	5	2	40,0
Social-sundhedsassistent	13	4	30,7
Sygehussekretær	11	7	63,6
I alt	93	31	33,3

Fig1: Din grunduddannelse:



Skema 2:Lægetitel

Titel	Antal	%
Forvagt	3	50,0
Overlæge	3	50,0
I alt	6	100,0

Fig2: Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse?

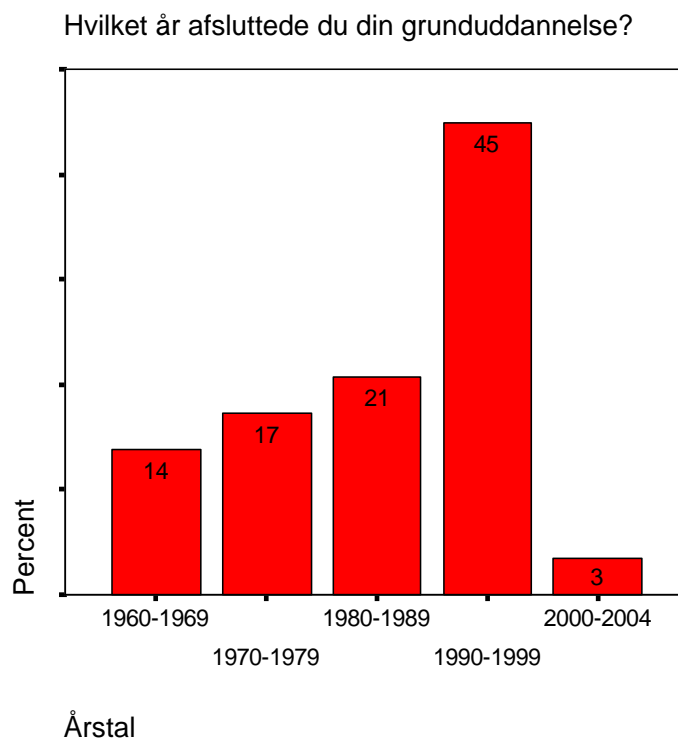


Fig3: Hvilket år blev du ansat på Herlev Amtssygehus?

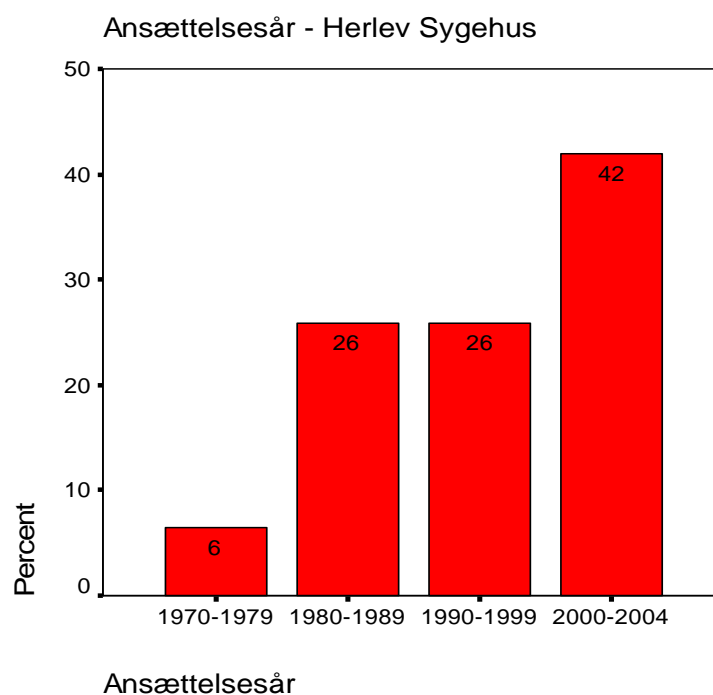


Fig4: Hvilket år blev du ansat på den afdeling, hvor du nu arbejder?

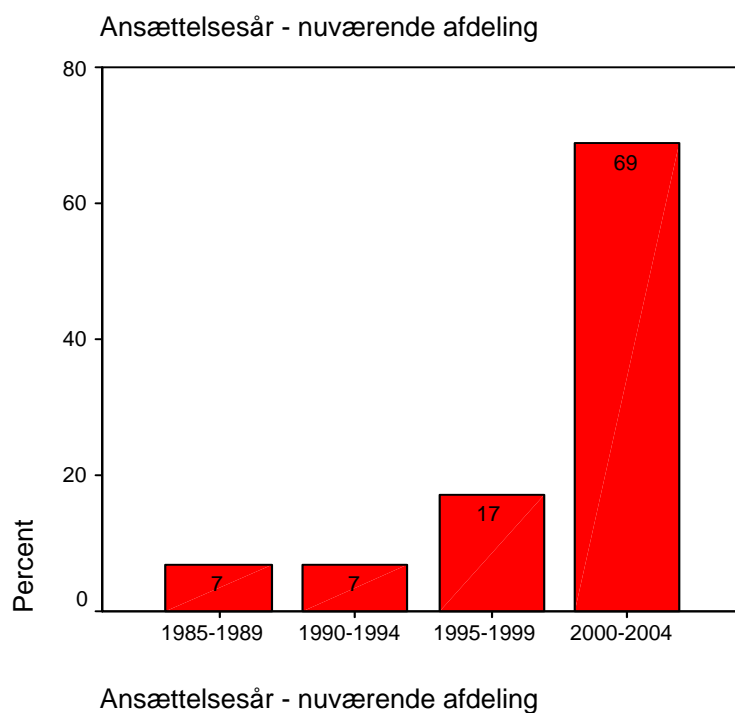
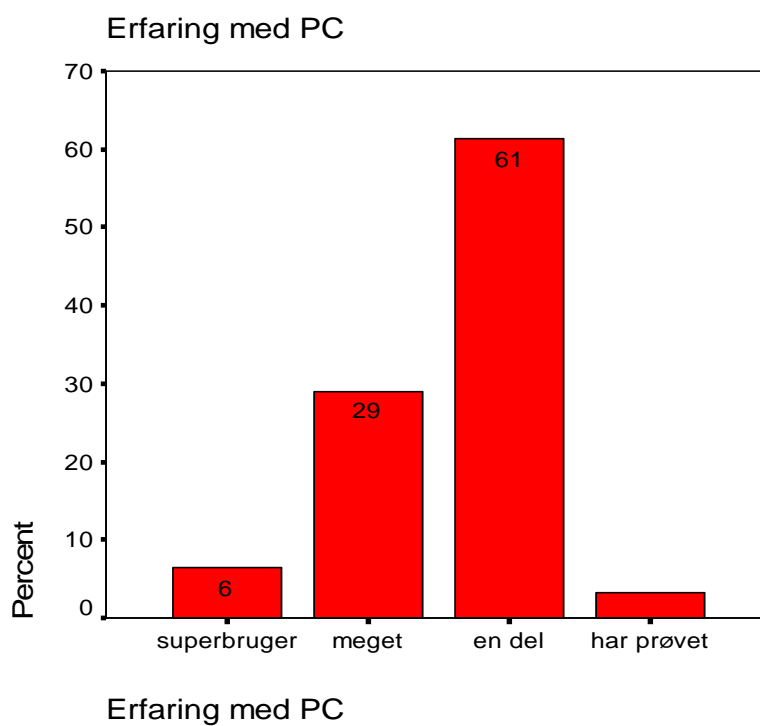


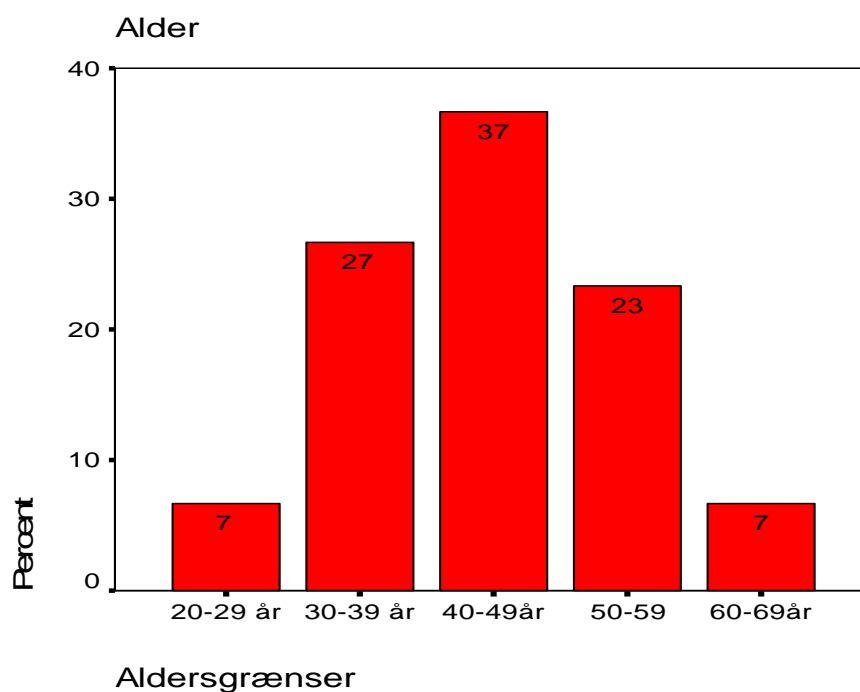
Fig5: Erfaring med PC



Skema 3:Erfaring med PC

<i>Erfaring</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Superbruger	2	6,5
Meget	9	29,0
En del	19	61,3
Har prøvet	1	3,2
Ingen	0	0,0
I alt	31	100,0

Fig6: Medarbejdernes alder



Aldersgrænsen er 29 til 62 år med en middelværdi på 45 år.

Skema 4: Alder

<i>Aldersgrænser</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
20 – 29 år	2	6,5
30 – 39 år	8	25,8
40 – 49 år	11	35,5
50 – 59 år	7	22,6
60 – 69 år	2	6,6
I alt	31	100,0

Skema 5: Ledelsesforhold

<i>Ledelsesforhold</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Leder/mellemleder	8	25,8
Medarbejder	23	74,2
I alt	31	100,0

Skema 6: Køn

<i>Køn</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
Mand	5	16,1
Kvinde	26	83,9
I alt	31	100,0

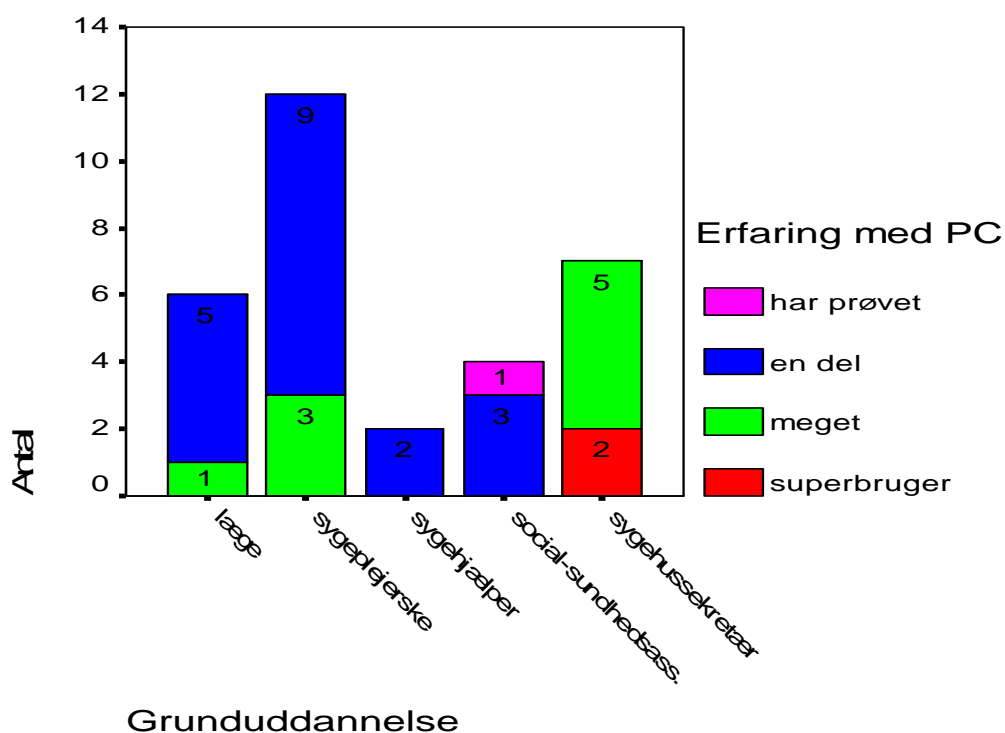
Skema 7: Sammenhæng mellem grunduddannelse og alder

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Alder</i>					<i>I alt</i>
	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	
Læge		3		2	1	6
Sygeplejerske	2	4	4	2		12
Sygehjælper			1			1
Social-sundhedsas			4			4
Sygehussekretær		1	2	3	1	7
I alt	2	8	11	7	2	30

Skema 8: Sammenhæng mellem grunduddannelse og erfaring med PC

<i>Grunduddannelse</i>	<i>Erfaring med PC</i>					<i>I alt</i>
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Læge		1	5			6
Sygeplejerske		3	9			12
Sygehjælper			2			2
Social-sundhedsas			3	1		4
Sygehussekretær	2	5				7
I alt	2	9	19	1		31

Fig7: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse



Skema 9: Sammenhæng mellem alder og erfaring med PC

Alder	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
20 - 29 år		1	1			2
30 - 39 år		4	4			8
40 - 49 år		2	8	1		11
50 - 59 år	1	2	4			7
60 - 69 år	1		1			2
I alt	2	9	18	1		30

Skema 10: Sammenhæng mellem køn og erfaring med PC

Køn	Erfaring med PC					I alt
	Superbruger	Meget	En del	Har prøvet	Ingen	
Mand		1	4			5
Kvinde	2	8	15	1		26
I alt	2	9	19	1		31

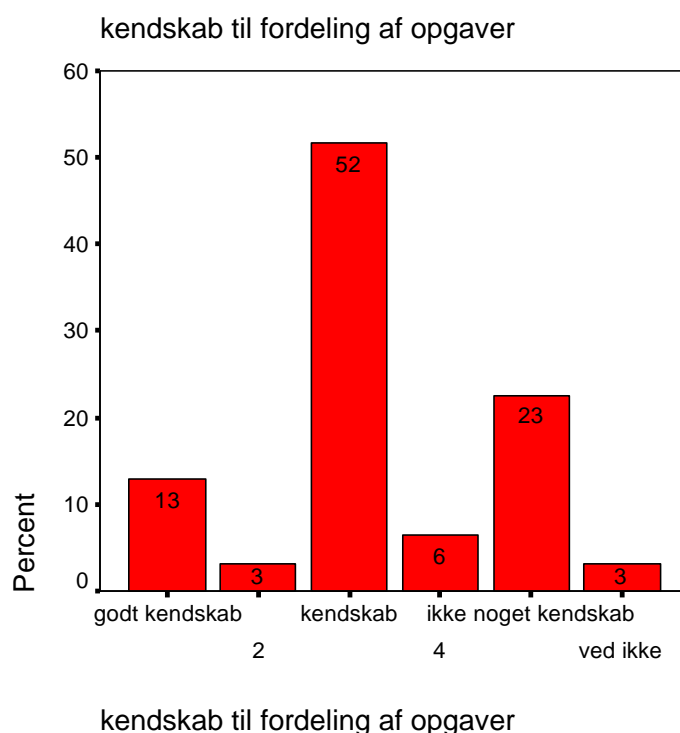
Alle aldersklasser har et forholdsvis stort kendskab til brugen af PC. Superbrugerne befinder sig i de ældste aldersklasser. Sygehussekretærerne har stor erfaring med brugen af PC, mens de øvrige medarbejdere ses at have en forholdsvis stor erfaring hertil. Såvel mænd som kvinder har en forholdsvis stor erfaring med brugen af PC (en naturlig følge af resultaterne i skema 8 og 9!)

Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

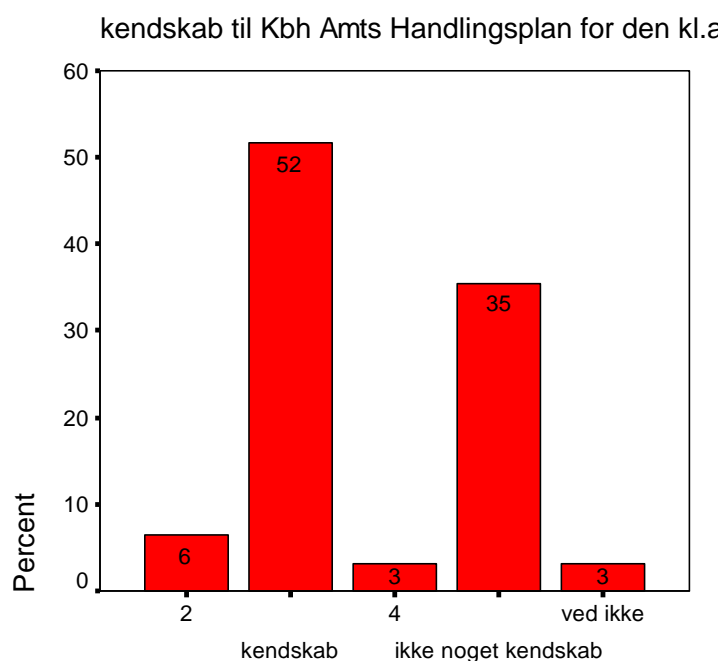
De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

- Dit sygehus betydning i Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt ? (31 har besvaret spørgsmålet).

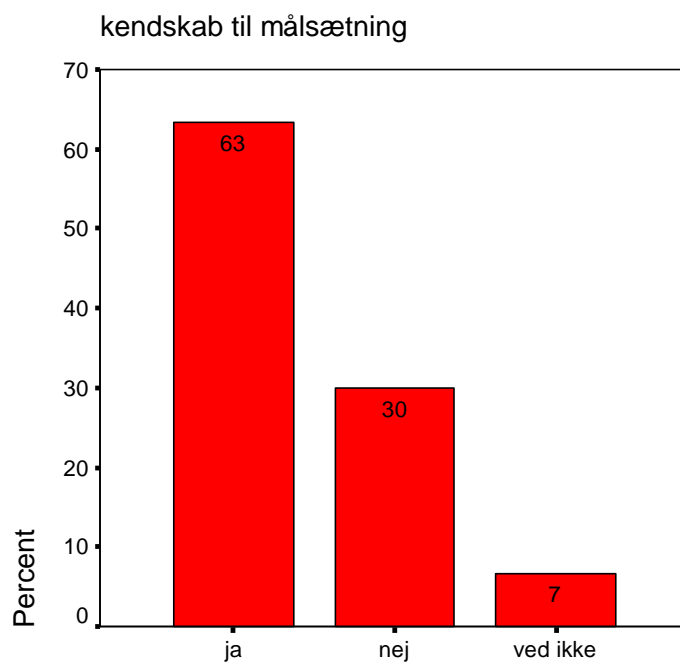


Sp.2: Hvordan er dit kendskab til København Amts Handlingsplan for den kliniske IT-Handlingsplan/EPJ?
(31 har besvaret spørgsmålet).



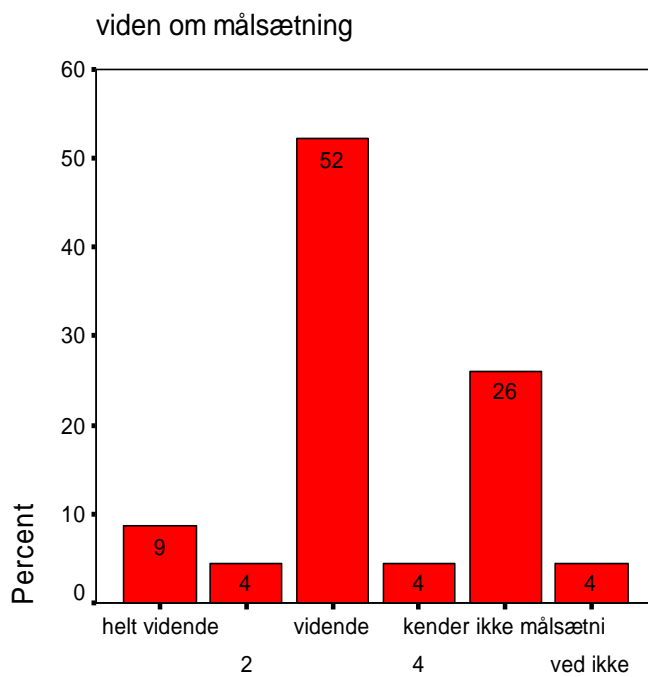
kendskab til Kbh Amts Handlingsplan for den kl.æ

Sp. 3: Er du vidende om, hvorvidt dit sygehus har en overordnet målsætning? (31 har besvaret spørgsmålet).

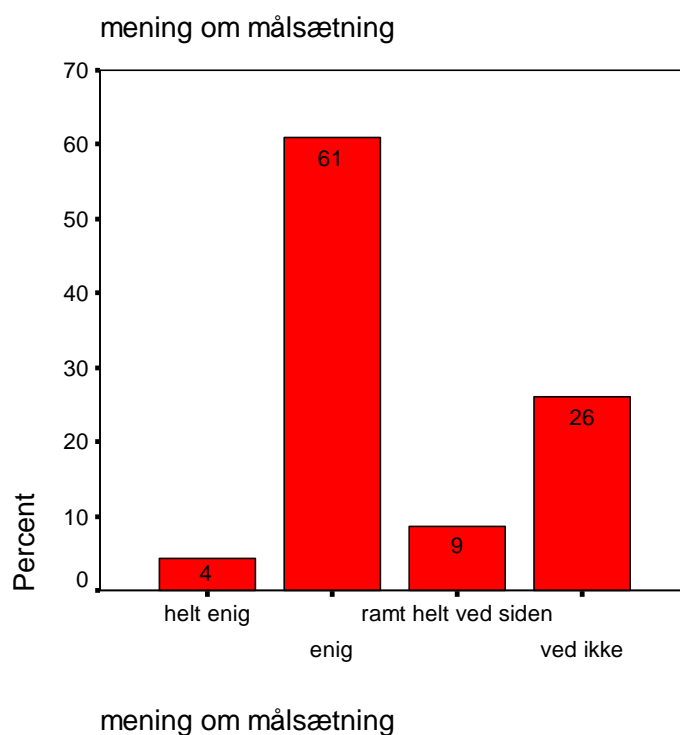


kendskab til målsætning

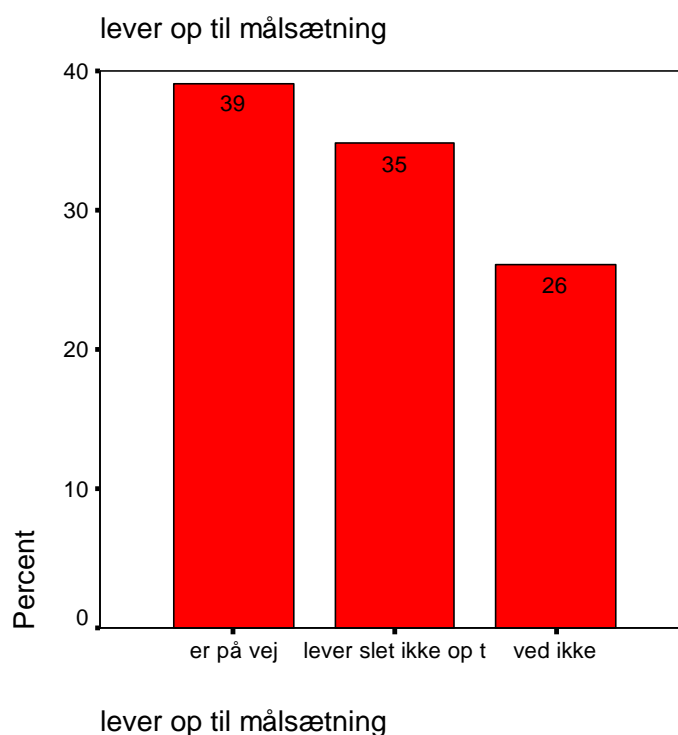
Sp. 4: Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om dit sygehus overordnede målsætning? (23 har besvaret spørgsmålet)



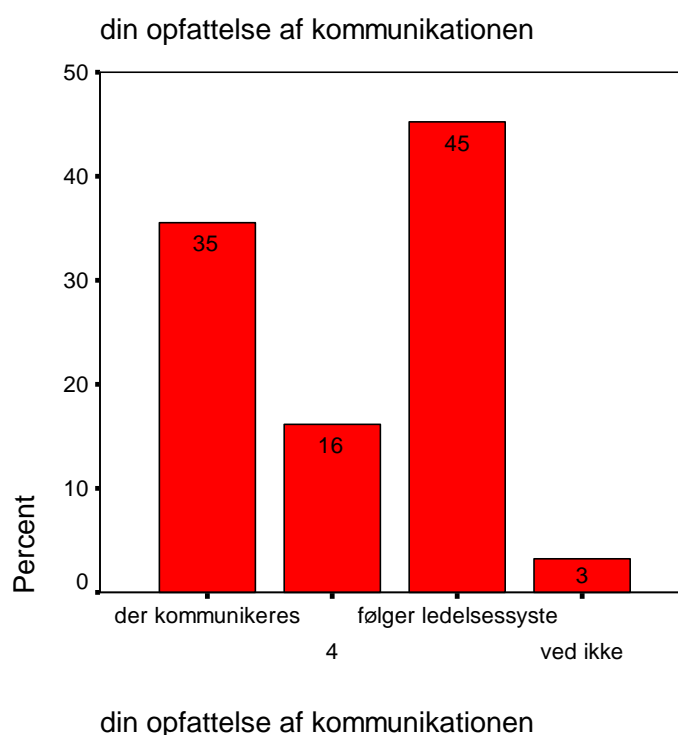
Sp. 5: Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om dit sygehus' målsætning ? (23 har besvaret spørgsmålet).



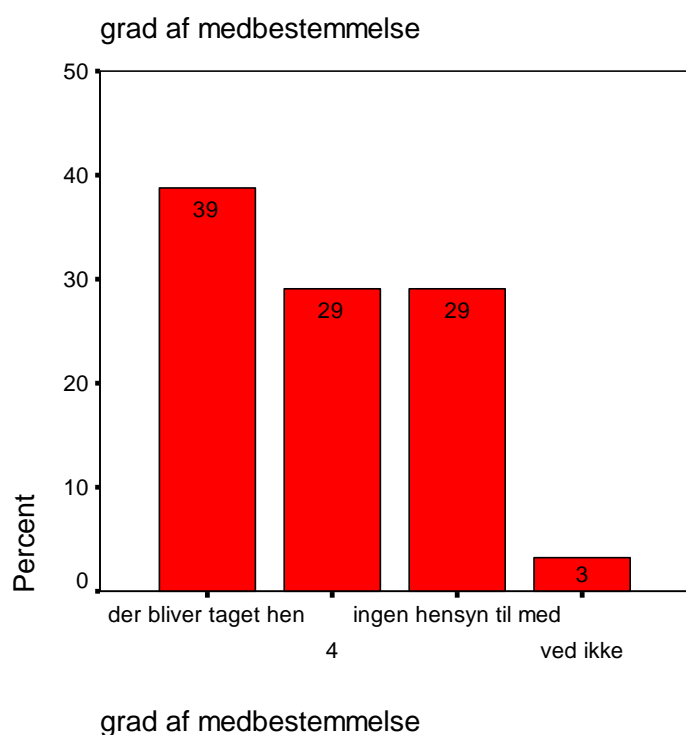
Sp. 6: Hvilket af det følgende beskriver bedst, i hvor høj grad du mener, at dit sygehus lever op til sin målsætning? (23 har besvaret spørgsmålet).



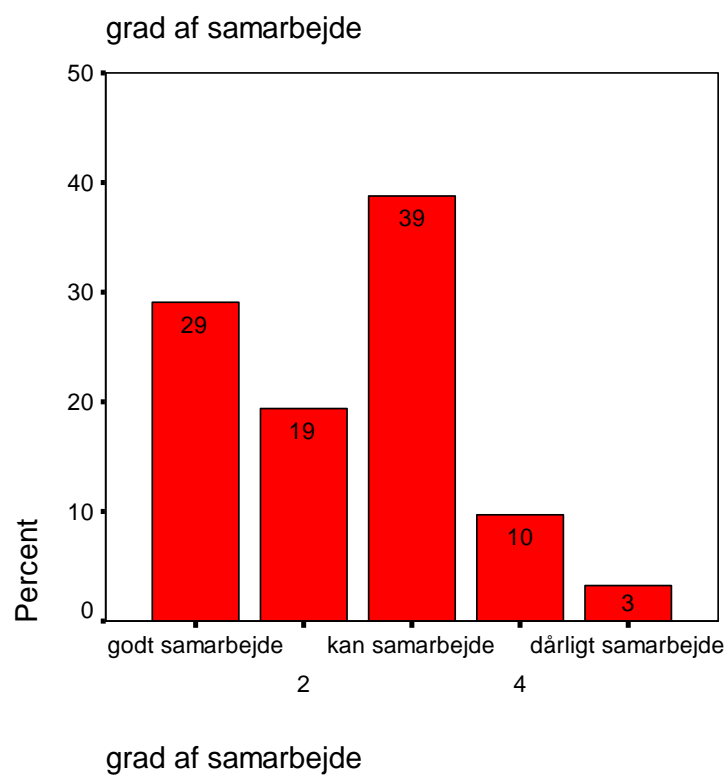
Sp. 7: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede - kommunikation på dit sygehus? (31 har besvaret spørgsmålet).



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på din afdeling? (31 har besvaret spørgsmålet)



Sp. 9: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afdeling? (31 har besvaret spørgsmålet).



Det ses, at 26 % af medarbejderne ikke kender sygehusets målsætning. 45 % af medarbejderne mener, at kommunikationen følger ledelsessystemet. Ingen mener, at der kommunikeres meget på tværs af fag og afdelinger, mens størstedelen af medarbejderne mener, at samarbejdet på afdelingen er tilfredsstillende.

Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om **den kommende EPJ** som formuleret i ”Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt” (Se evt. [www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan for IT og EPJ KbhAmt.pdf](http://www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan%20for%20IT%20og%20EPJ%20KbhAmt.pdf)).

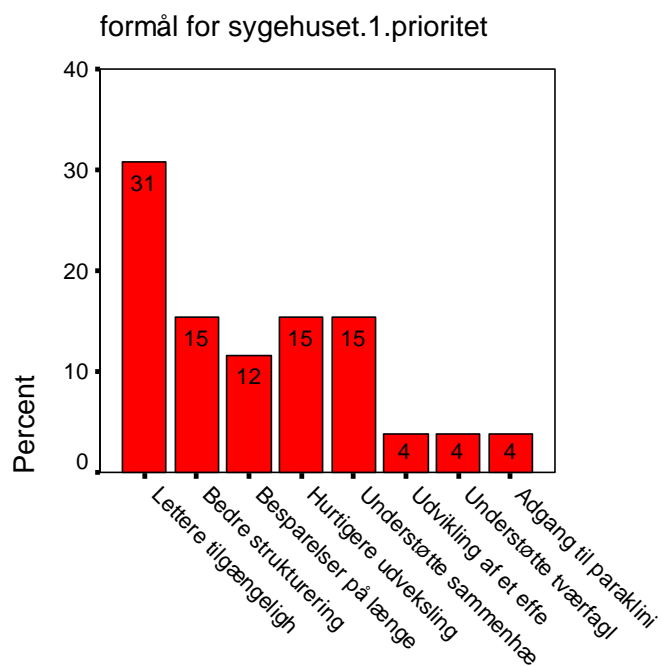
Skema 11: Sp.10: Formål med at implementere den kommende EPJ for Herlev Amtssygehus:

<i>For Herlev Amtssygehus- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	8	3	2
Bedre strukturering af journalen	4	4	3
At få en læselig journal		2	2
Besparselsen på længere sigt	3	11	3
Hurtigere udveksling af information	4	1	1
Sammenhængende patientforløb	4	3	3
Effektivt beslutningsstøtte system	1		1
Understøtte tværfagl. dokumentation	1		3
Dataudtræk til kvalitetskontrol		1	5
Adgang til parakliniske undersøgelser.	1	1	3
Ved ikke			
Manglende svar	5	5	5
I alt	31	31	31

Skema 12: Sp.11: Formål med at implementere den kommende EPJ for den enkelte medarbejder:

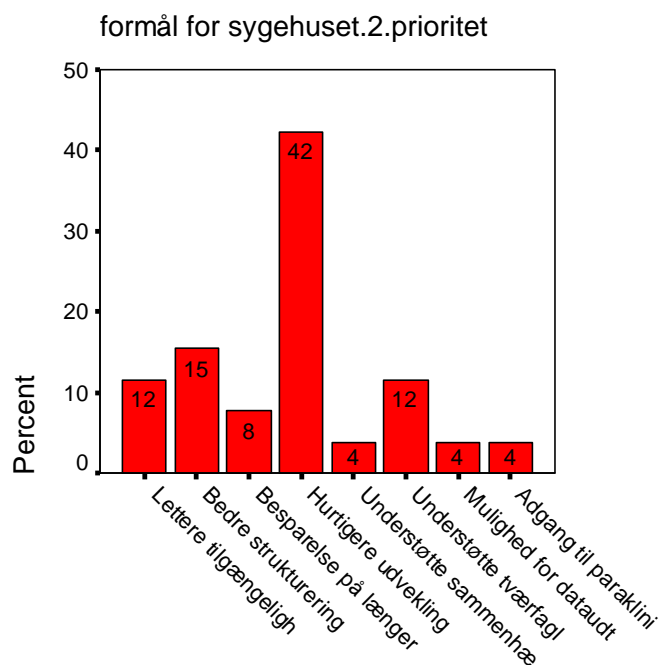
<i>For den enkelte medarbejder- Antal</i>			
<i>Formål</i>	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Lettere tilgængelighed	13	5	2
Bedre strukturering af journalen	4	4	6
At få en læselig journal		3	1
Besparselsen på længere sigt	1		
Hurtigere udveksling af information	2	10	3
Sammenhængende patientforløb	1		2
Effektivt beslutningsstøtte system			4
Understøtte tværfagl. dokumentation	3		4
Dataudtræk til kvalitetskontrol		1	
Adgang til parakliniske undersøgelser.	1	1	2
Ved ikke	1		
Manglende svar	5	7	7
I alt	31	31	31

Sp. 10a Jeg mener, at formålet for Herlev Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er:
(26 har besvaret spørgsmålet).



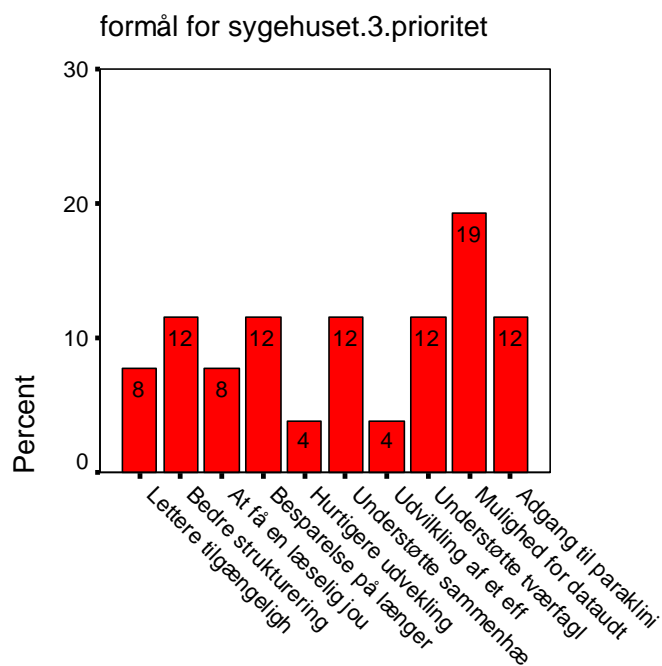
formål for sygehuset.1.prioritet

Sp. 10b Jeg mener, at formålet for Herlev Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er :
(26 har besvaret spørgsmålet).



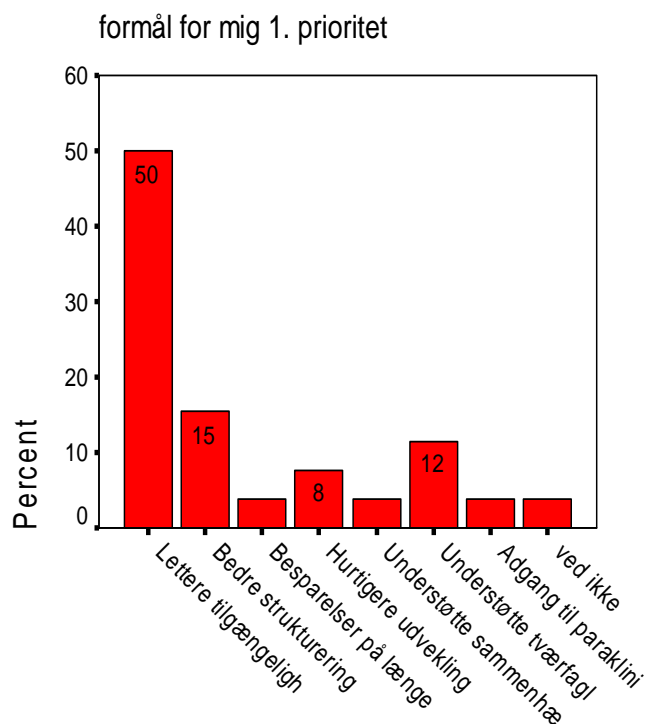
formål for sygehuset 2.prioritet

Sp. 10c Jeg mener, at formålet for Herlev Amtssygehus med at implementere den kommende EPJ er :
(26 har besvaret spørgsmålet).



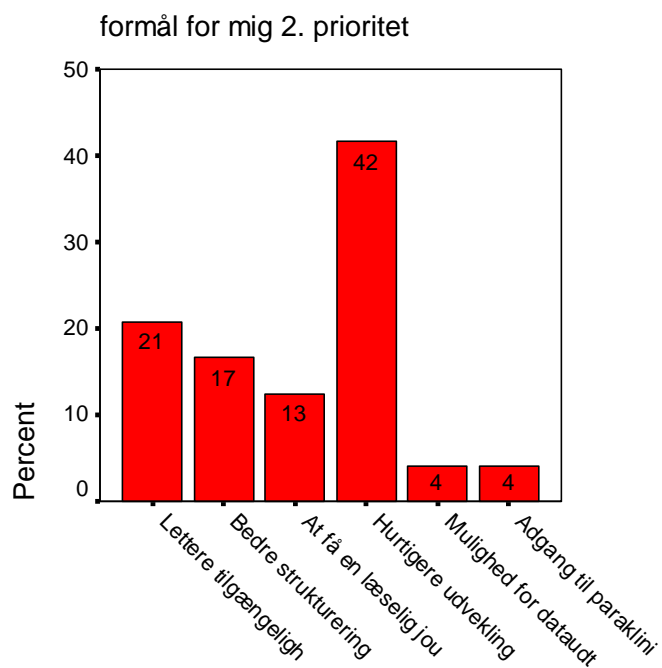
formål for sygehuset.3.prioritet

Sp. 11a For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(26 har besvaret spørgsmålet).



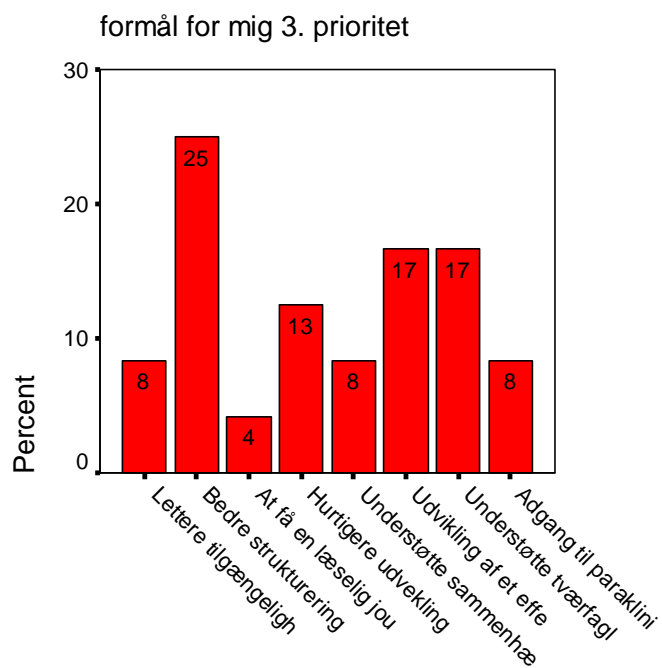
formål for mig 1. prioritet

Sp. 11b For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(26 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 2. prioritet

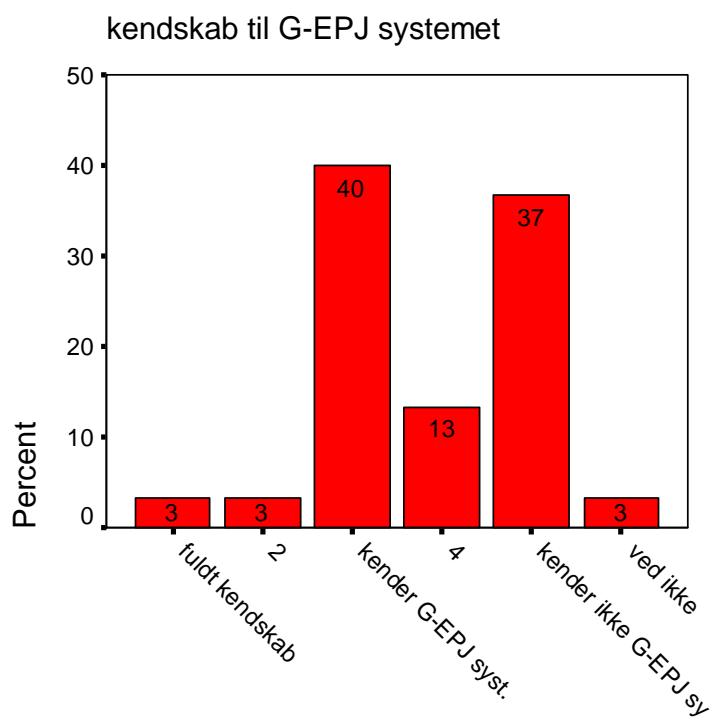
Sp. 11c For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:
(26 har besvaret spørgsmålet).



formål for mig 3. prioritet

Spørgsmålene i den resterende del af område 2 har til formål at belyse din viden om **G-EPJ**.
(Se evt. <http://medinfo.dk/epj/gepj/>)

Sp. 12: Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ? (30 har besvaret spørgsmålet).

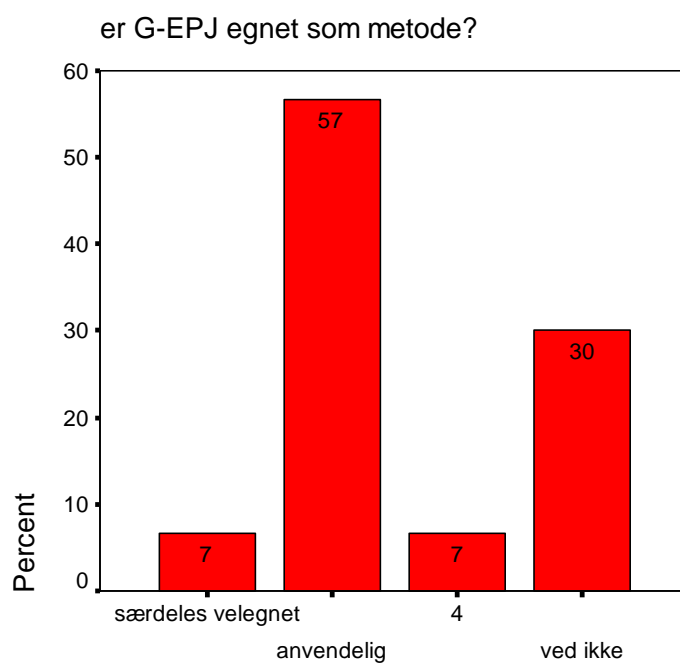


kendskab til G-EPJ systemet

Skema 14: Sammenhæng mellem grunduddannelse og kendskab til G-EPJ

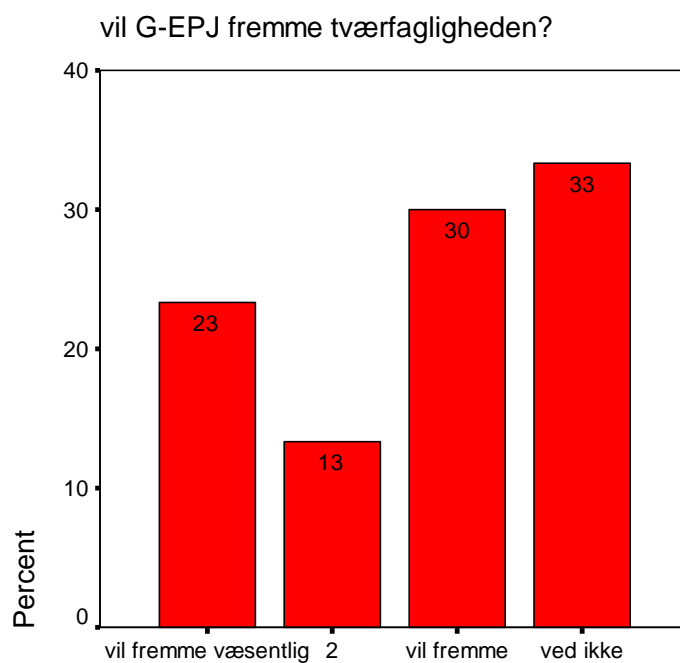
Titel	Fuldt kendskab	2	Kender G-EJ syst.	4	Kender ikke G-EPJ syst.	Ved ikke	I alt
Læge		1	2	1	2		6
Sygeplejerske			5	2	5		12
Sygehjælper			1				1
Social-sundhedsass.			2		2		4
Sygehussekretær	1		2	1	2	1	7
I alt	1	1	12	4	11	1	30

Sp. 13: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb (31 har besvaret).



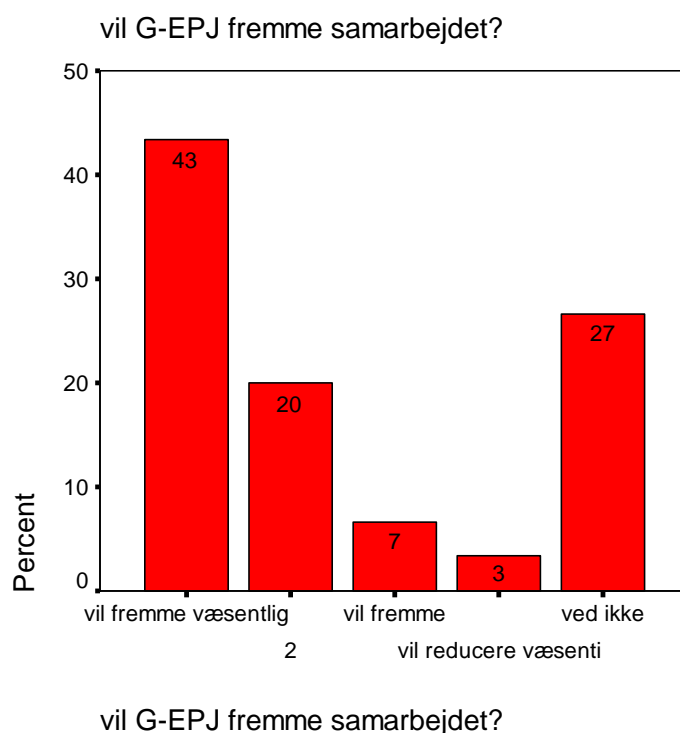
er G-EPJ egnet som metode?

Sp. 14: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på din afdeling (31 har besvaret spørgsmålet).



vil G-EPJ fremme tværfagligheden?

Sp. 15: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet mellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt (31 har besvaret spørgsmålet).

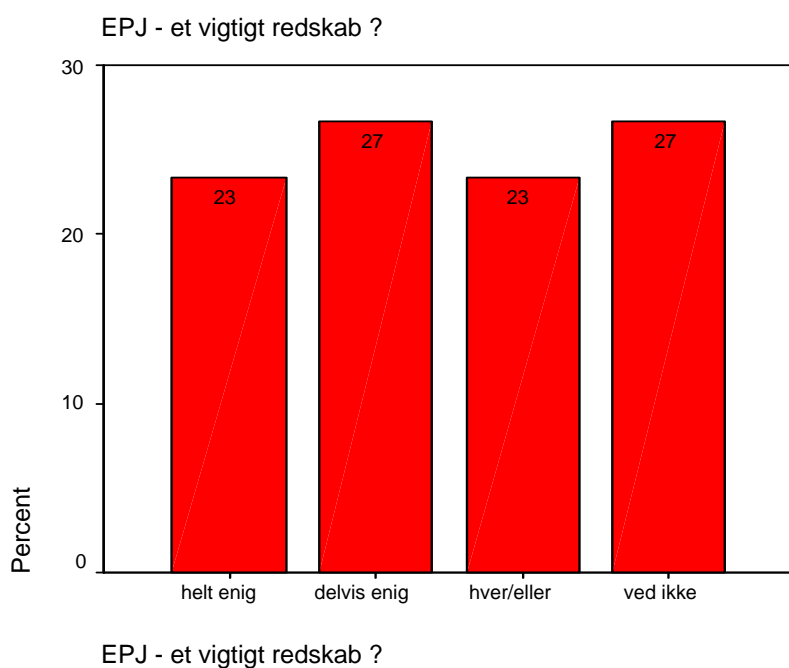


Ca. 1/3 af medarbejderne peger på "lettere tilgængelighed af journalen" som det primære formål for sygehuset til at indføre EPJ, mens halvdelen af medarbejderne peger på denne faktor som det primære formål for dem selv til at indføre EPJ. Mht. det sekundære formål mener ca. halvdelen af medarbejderne at dette er "hurtigere udveksling af information" for såvel sygehuset som for dem selv. Det tredje vigtigste formål med at indføre EPJ, mener medarbejderne er "mulighed for dataudtræk til løbende kvalitetskontrol" for sygehusets vedkommende mens det er "bedrer strukturering af journalen" for dem selv. Mht. kendskab til G-EPJ systemet, som man står overfor at skulle indføre, har kun en sygehussekretær og en læge har et godt kendskab hertil, mens alle øvrige medarbejders kendskabet hertil er meget begrænset.

Område 3. Behov for forandringer.

Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til implementeringen af **den kommende EPJ**

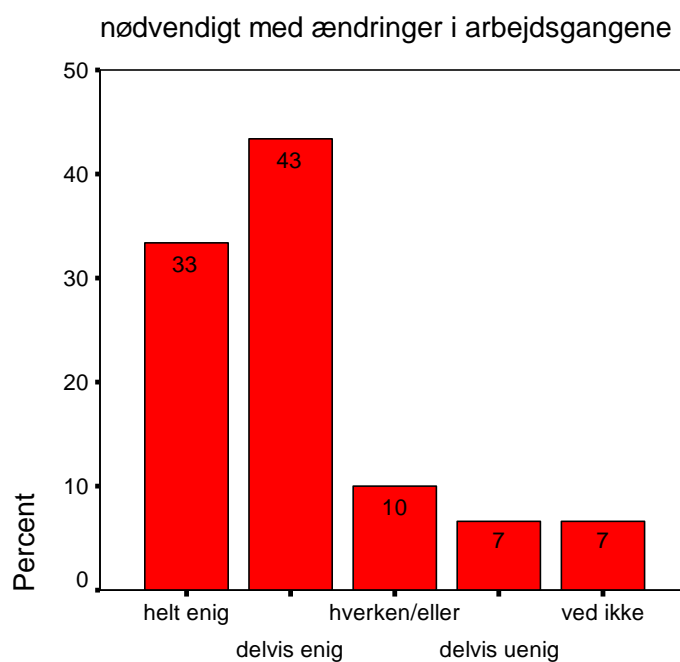
Sp.16. Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads (30 har besvaret spørgsmålet)



Sp.17. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.) (30 har besvaret spørgsmålet)

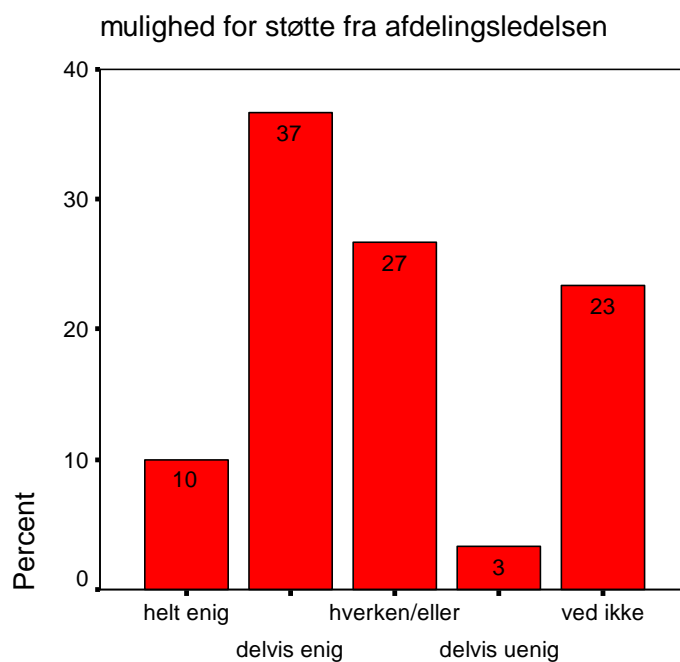


Sp.18. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i arbejdsgangene (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")) (30 har besvaret spørgsmålet)



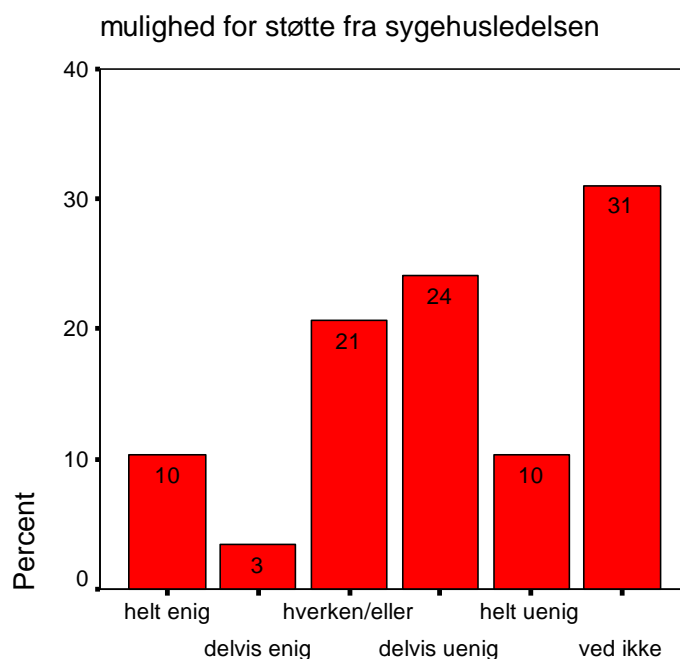
nødvendigt med ændringer i arbejdsgangene

Sp. 19a: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelingsledelsen? (30 har besvaret spørgsmålet).



mulighed for støtte fra afdelingsledelsen

Sp. 19b: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra sygehusledelsen? (29 har besvaret spørgsmålet).



mulighed for støtte fra sygehusledelsen

Ca. halvdelen af medarbejderne mener, at det er nødvendigt at indføre EPJ for at opfylde målsætningen for den kliniske IT-arbejdesplads. Ca. 60 % af medarbejderne mener, at EPJ vil nødvendiggøre ændringer i organisationsstrukturen, mens ca. 80% mener, at det vil blive nødvendigt at foretage ændring i arbejdsgangene.

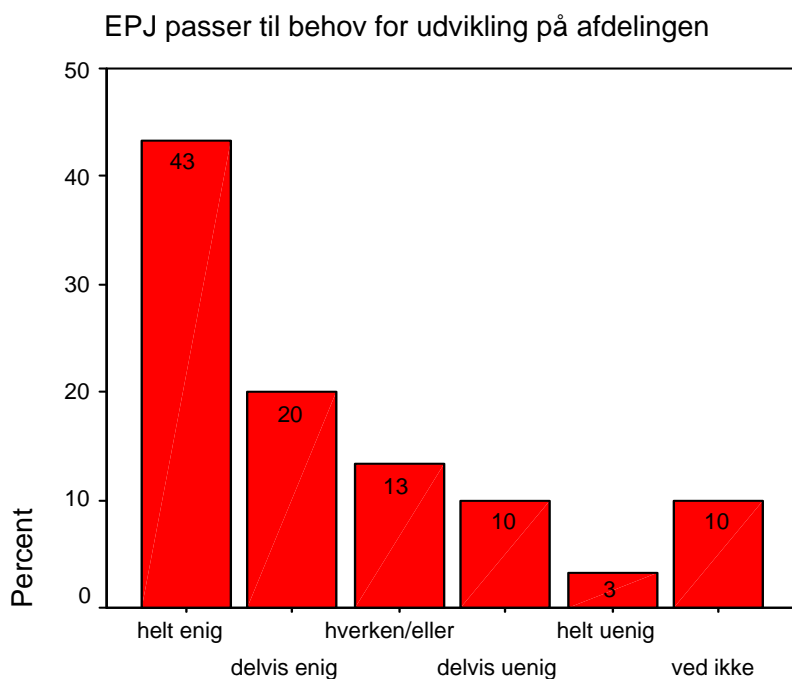
Det ses, at der ikke er fuld tillid til, at klinikledelsen vil yde støtte i forbindelse med implementering af den kommende EPJ, idet 23 % af medarbejderne har svaret ”ved ikke”.

Medarbejdernes tillid til, at sygehusledelsen vil yde støtte i forbindelse med implementeringen af den kommende EPJ er dog endnu mindre end tilliden til støtte fra afdelingsledelsen, idet kun 13 % af medarbejderne er helt enige eller delvist enige heri.

Område 4. Parathed til forandringer.

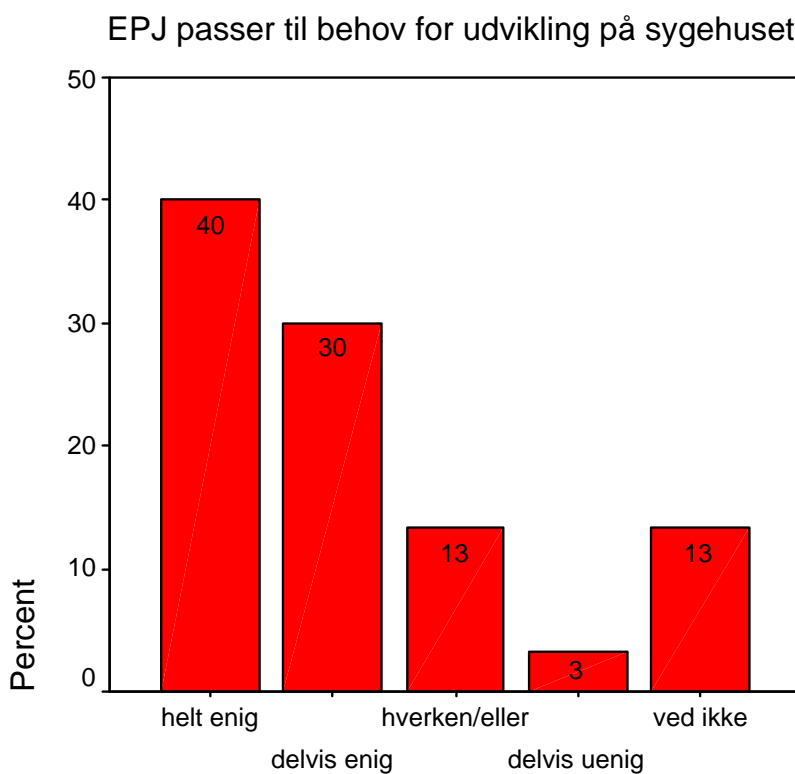
Her belyses din opfattelse af din afdelings/dit sygehus's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til implementering og udvikling af **den kommende EPJ**

Sp.20a. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingens behov for udvikling. (30 har besvaret spørgsmålet).



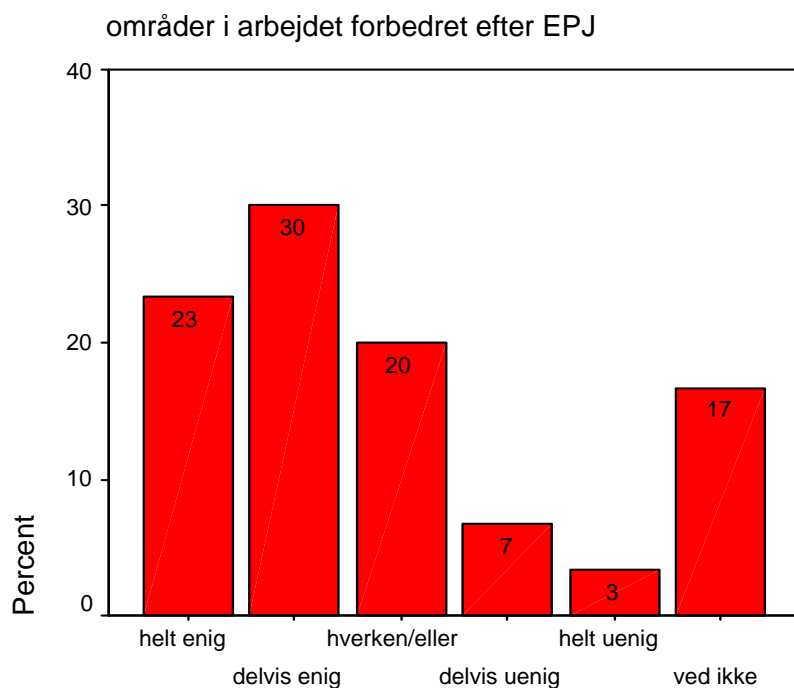
EPJ passer til behov for udvikling på afdelingen

Sp.20b. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til sygehusets behov for udvikling. (30 har besvaret spørgsmålet).



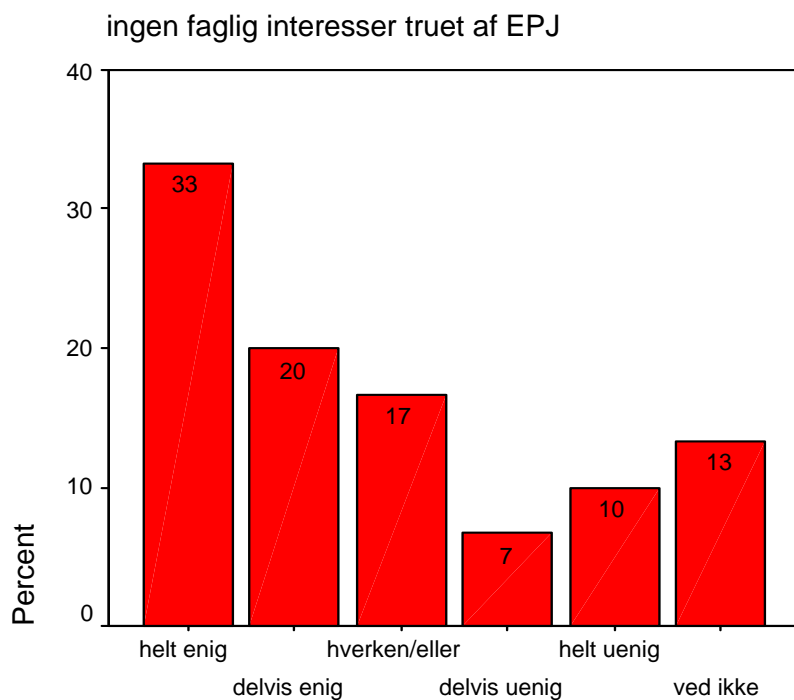
EPJ passer til behov for udvikling på sygehuset

Sp.21. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug (30 har besvaret spørgsmålet).



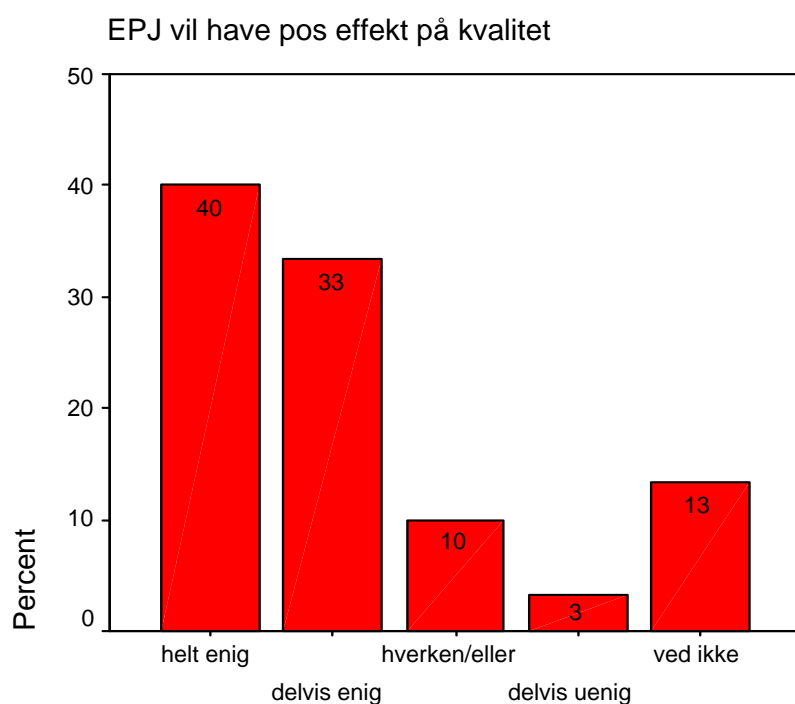
områder i arbejdet forbedret efter EPJ

Sp.22. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ (30 har besvaret spørgsmålet).



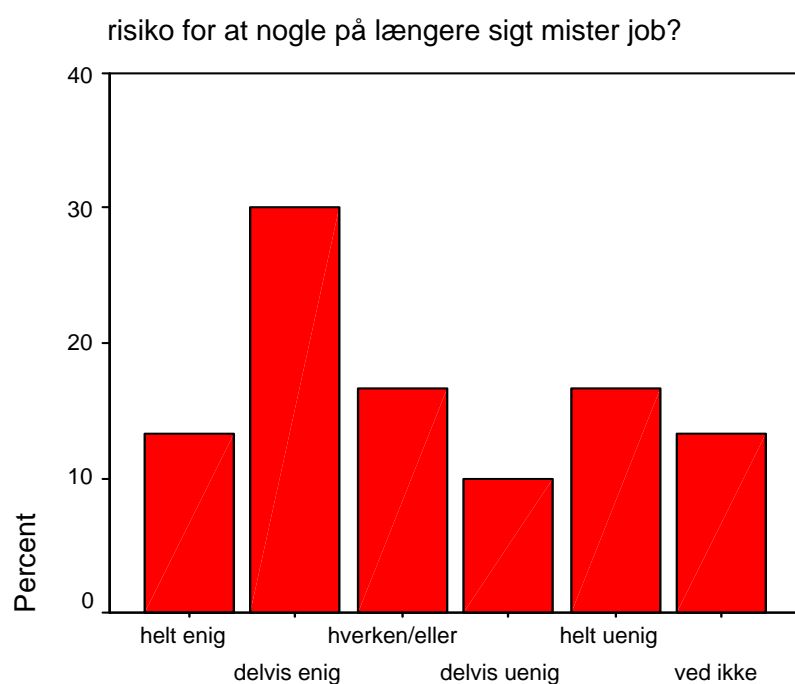
ingen faglig interesser truet af EPJ

Sp.23. Jeg tror, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen (30 har besvaret spørgsmålet).



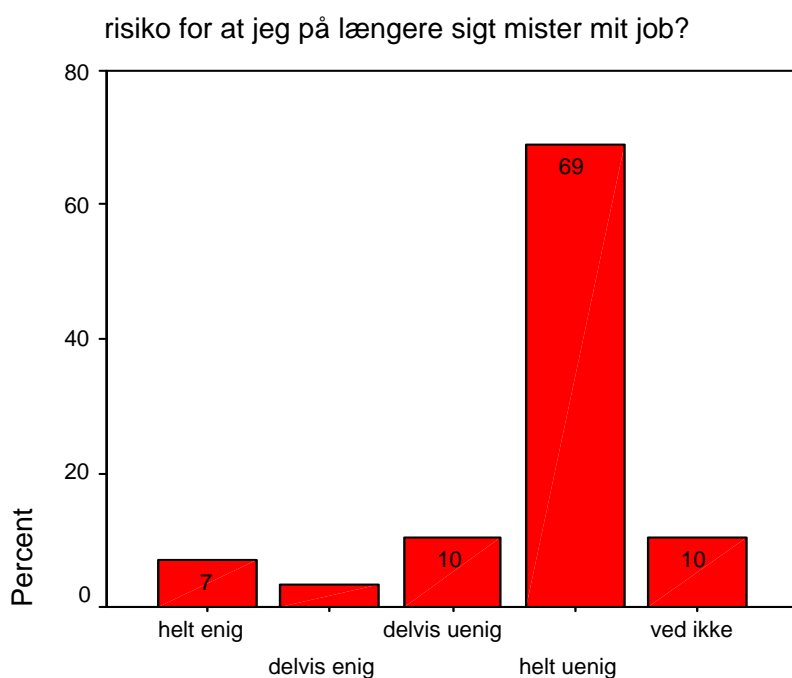
EPJ vil have pos effekt på kvalitet

Sp.24. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (30 har besvaret spørgsmålet).



risiko for at nogle på længere sigt mister job?

Sp.25. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (29 har besvaret spørgsmålet).

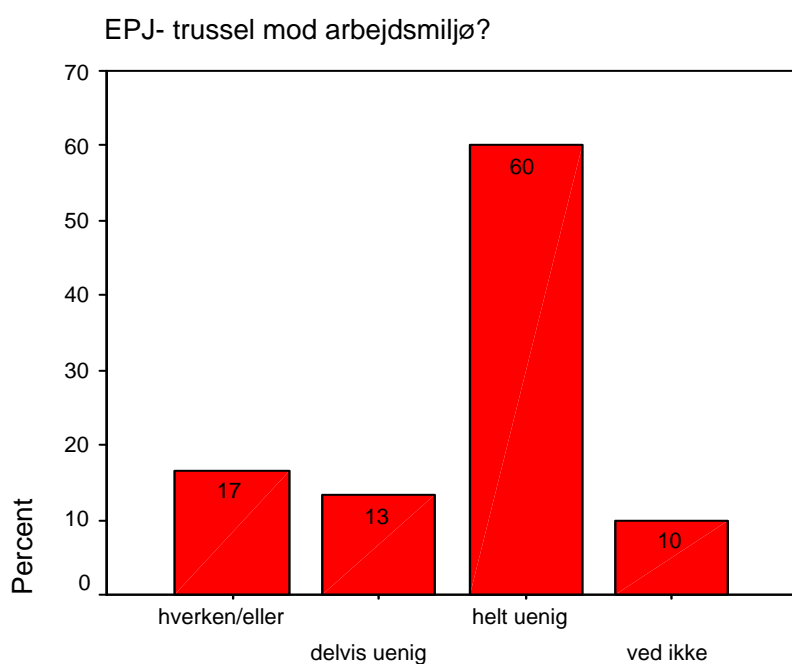


risiko for at jeg på længere sigt mister mit job?

Skema 15: Sammenhæng mellem grunduddannelse og risiko for at jeg mister mit som pga. EPJ

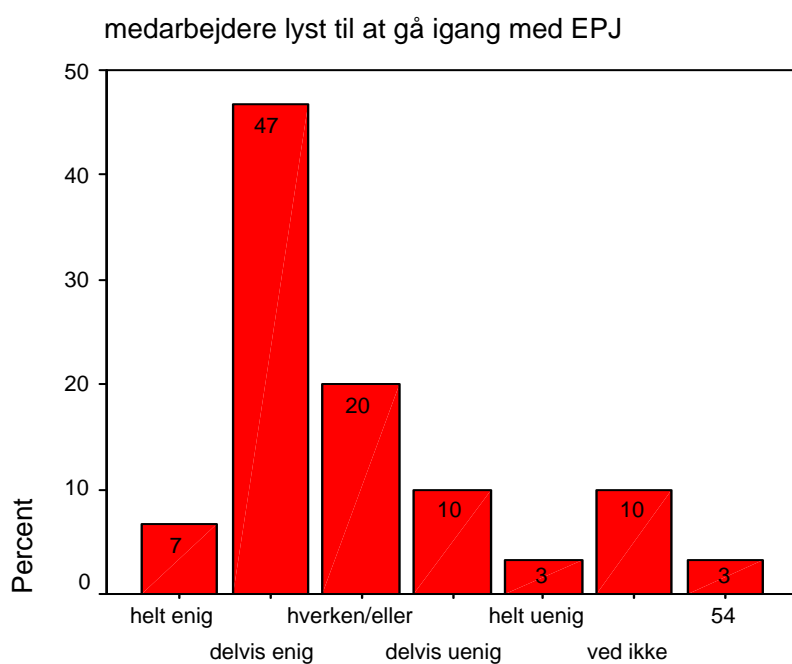
Titel	Helt enig	Delvis enig	Enig.	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge					6		6
Sygeplejerske				1	10		11
Sygehjælper		1					1
Social-sundhedsass.				1	3		4
Sygehussekretær	2			1	1	3	7
I alt	2	1		3	20	3	29

Sp.26. Jeg oplever implementeringen af den kommende EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning (30 har besvaret spørgsmålet).



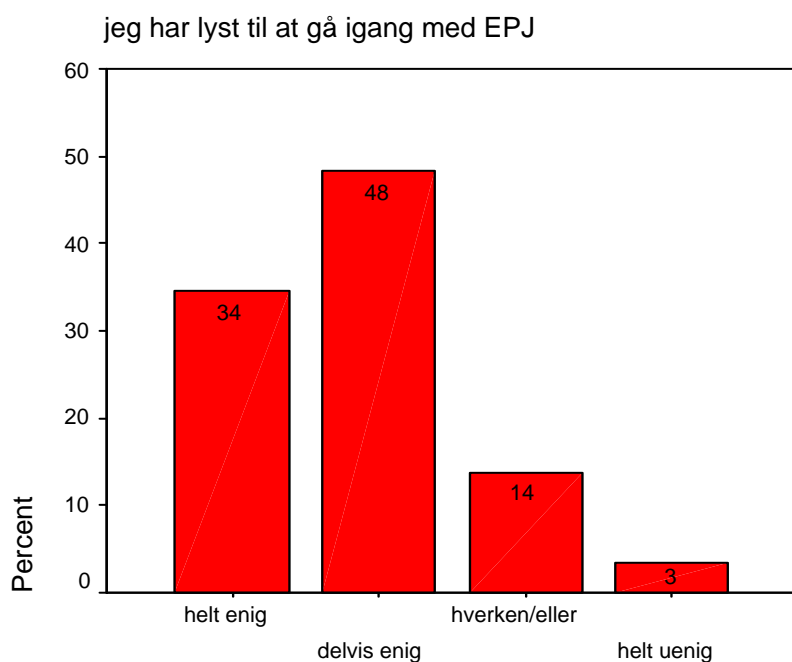
EPJ- trussel mod arbejdsmiljø?

Sp.27. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (30 har besvaret spørgsmålet).



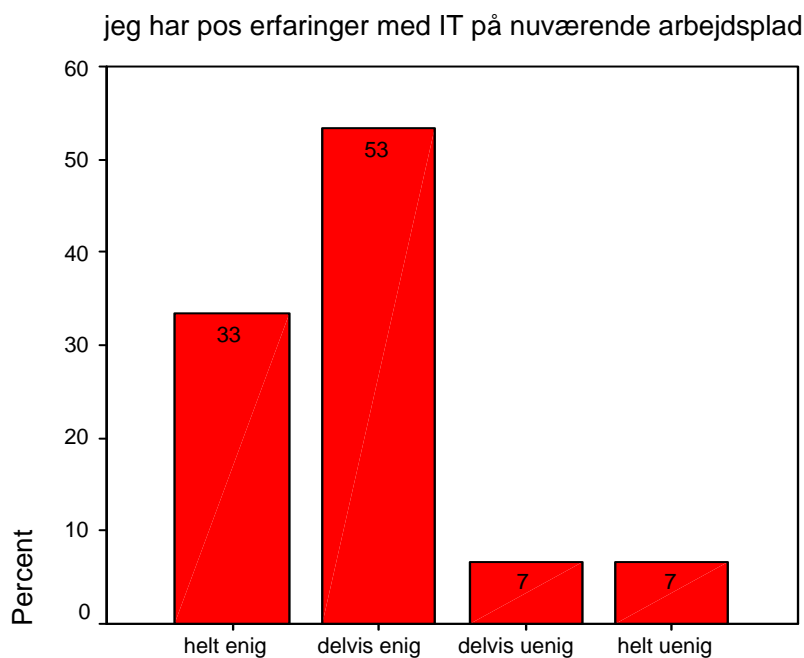
medarbejdere lyst til at gå igang med EPJ

Sp.28. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ (29 har besvaret spørgsmålet).



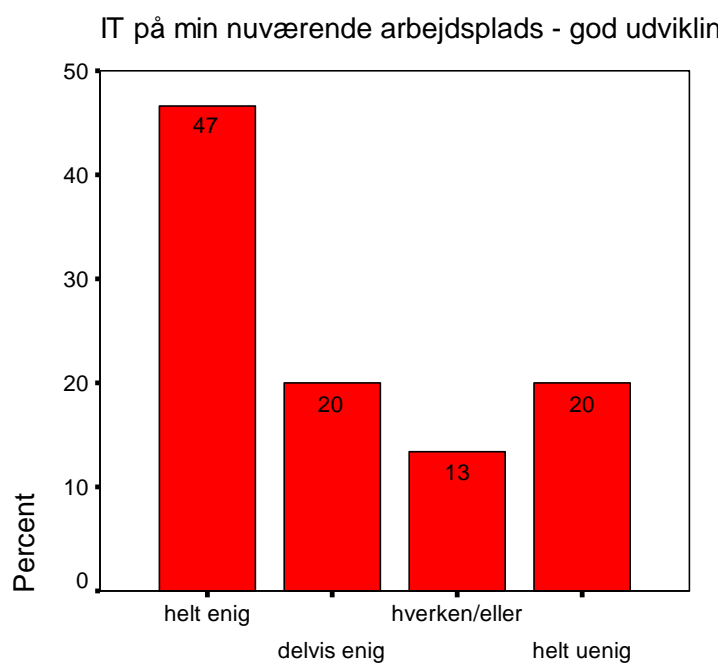
jeg har lyst til at gå igang med EPJ

Sp.29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads (15 har besvaret spørgsmålet).



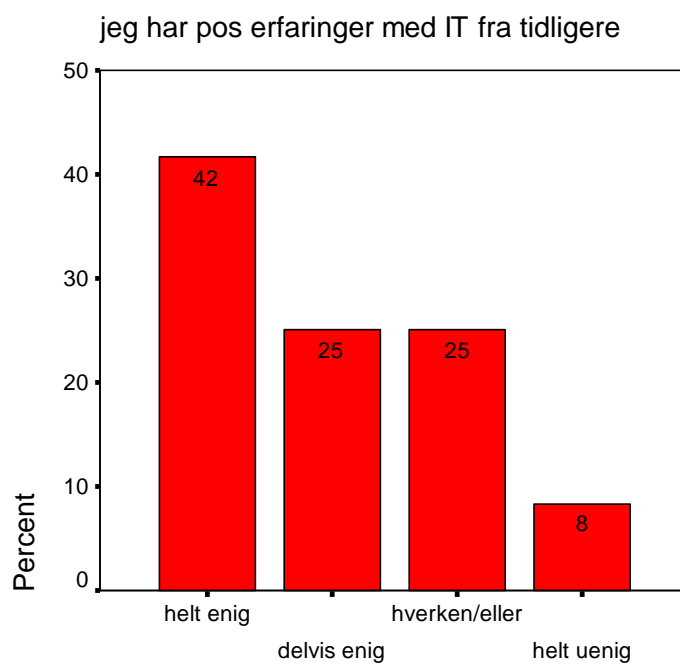
jeg har pos erfaringer med IT på nuværende arbejdsplad

Sp.30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads (15 har besvaret spørgsmålet).



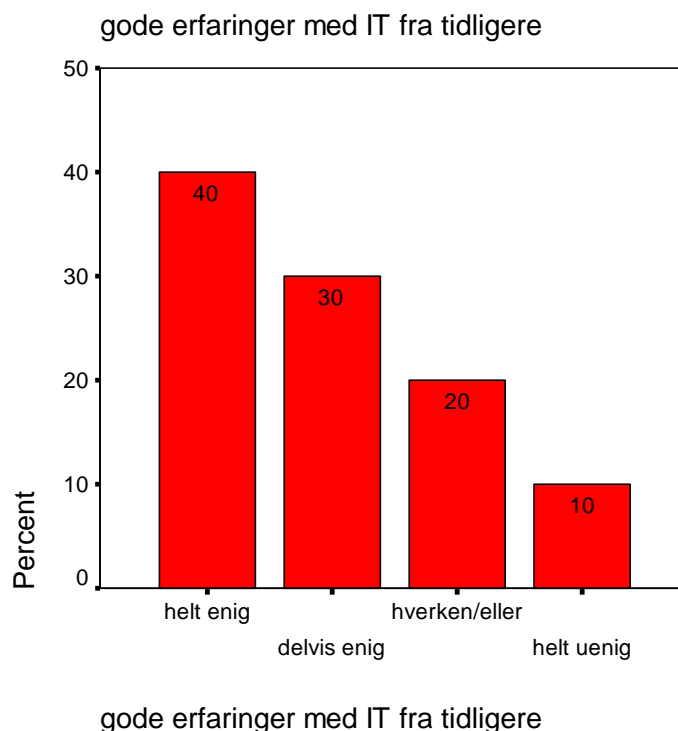
IT på min nuværende arbejdsplads - god udviklin

Sp.31. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads (12 har besvaret spørgsmålet).



jeg har pos erfaringer med IT fra tidligere

Sp.32. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads (10 har besvaret spørgsmålet).



43 % af medarbejderne mener, at nogle af deres kolleger er i risiko for at miste deres job som følge af EPJ, kun 7% mener dog, at de selv er indfattet af denne risiko. Størstedelen af medarbejdere, der frygter at miste jobbet ses blandt sygehussekretærerne.

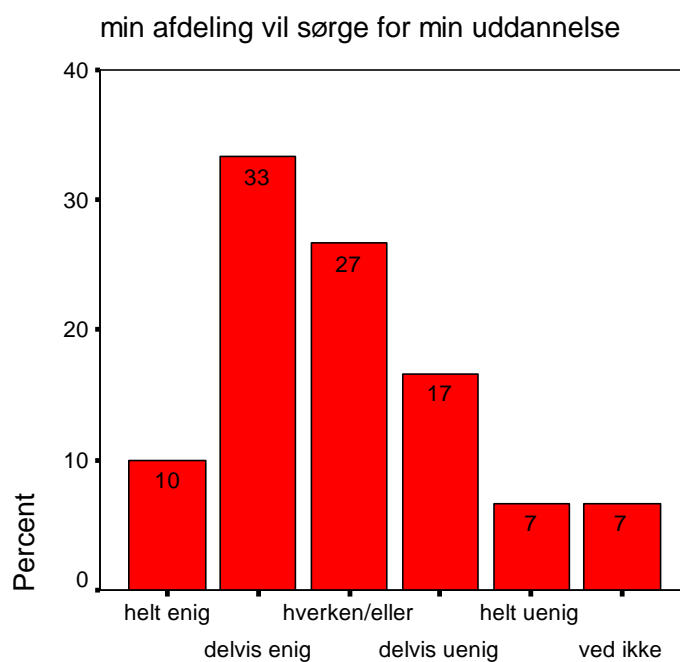
Der ses en tendens til, at den enkelte medarbejder personligt er mere parat til at gå i gang med implementering af den kommende EPJ, end vedkommende bedømmer, kollegerne er.

En stor del af medarbejderne har positive erfaringer med IT fra såvel tidligere arbejdsplads som nuværende.

Område 5. Håndtering af ændringer.

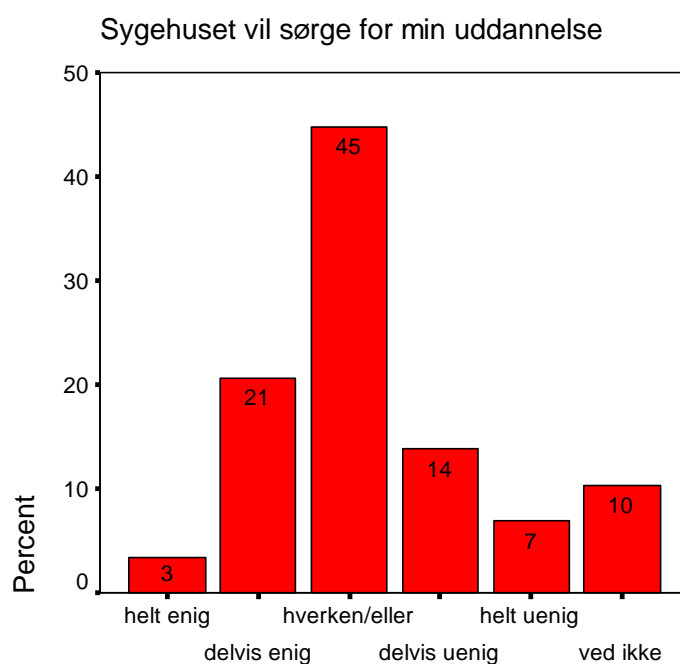
Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at dit sygehus/din afdeling har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til implementering af **den kommende EPJ**. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

Sp.33a. Jeg tror på, at min afdeling vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (30 har besvaret spørgsmålet).



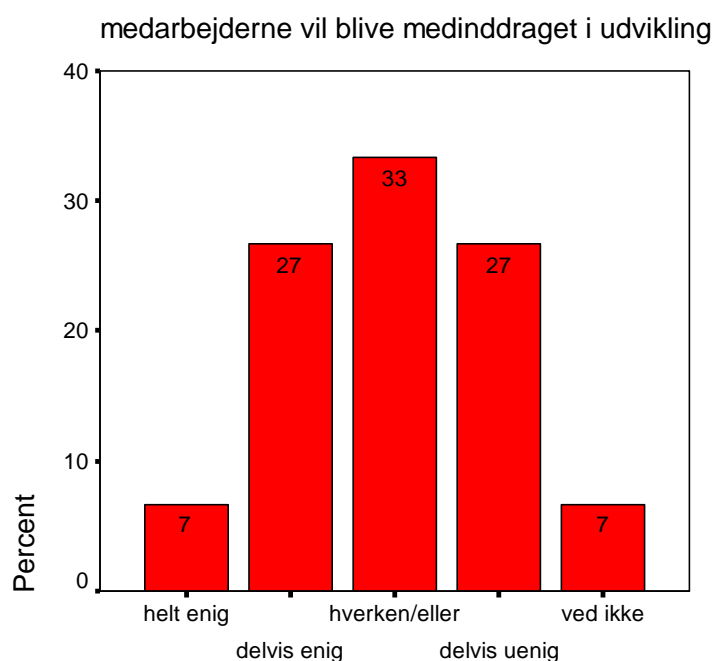
min afdeling vil sørge for min uddannelse

Sp.33b. Jeg tror på, at mit sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ (29 har besvaret spørgsmålet).



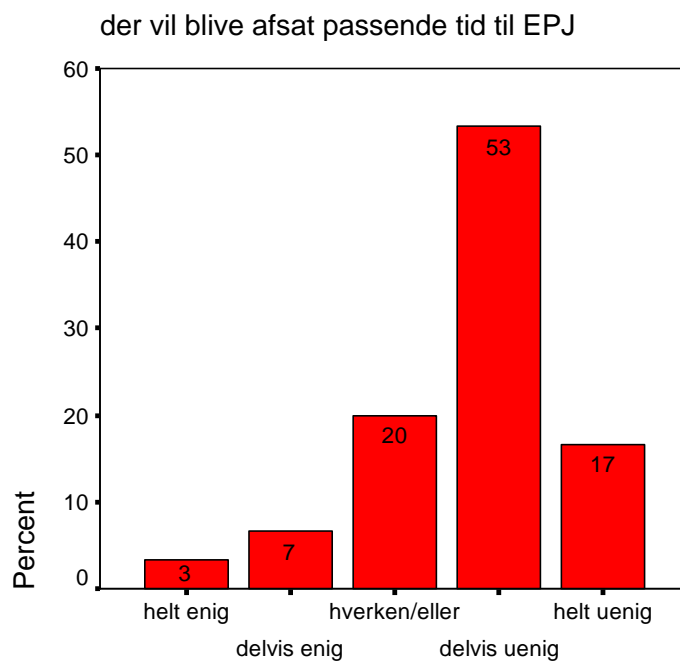
Sygehuset vil sørge for min uddannelse

Sp.34. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med implementering af den kommende EPJ (30 har besvaret spørgsmålet).



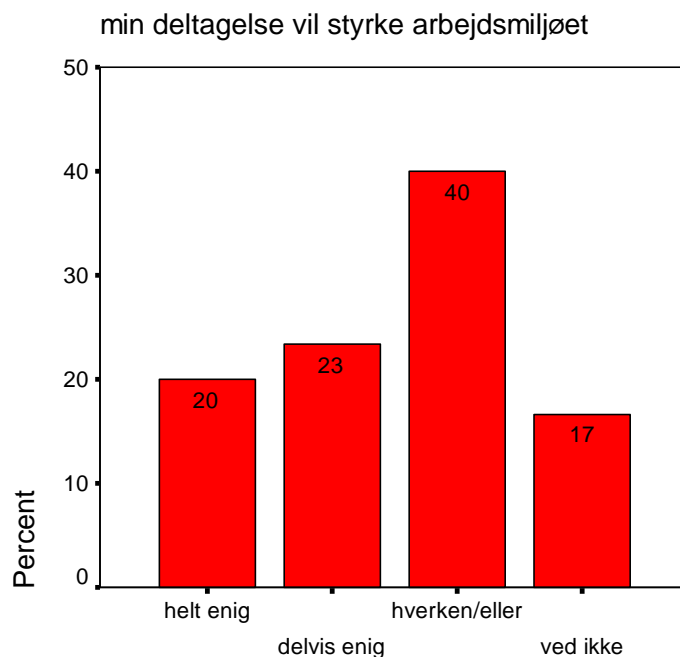
medarbejderne vil blive medinddraget i udvikling

Sp. 35: Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af den kommende EPJ. (30 har besvaret spørgsmålet).



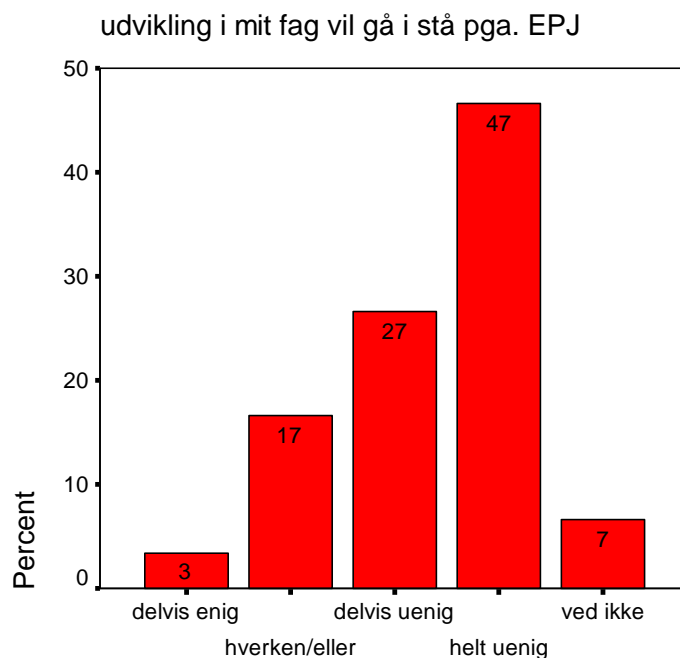
der vil blive afsat passende tid til EPJ

Sp.36. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i implementering af den kommende EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen (30 har besvaret spørgsmålet).



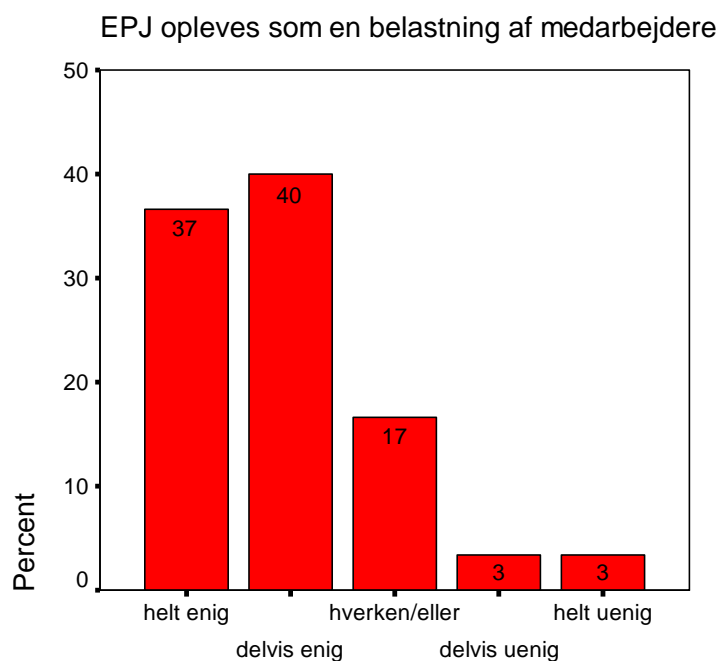
min deltagelse vil styrke arbejdsmiljøet

Sp.37. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af implementering af den kommende EPJ (30 har besvaret spørgsmålet).



udvikling i mit fag vil gå i stå pga. EPJ

Sp. 38: Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ (30 har besvaret spørgsmålet).



EPJ opleves som en belastning af medarbejdere

Ca. 1/3 af medarbejderne svarer "helt uenig", "delvis uenig" eller "ved ikke" til både spørgsmålet om, hvorvidt afdelingsledelsen vil sørge for den tilstrækkelige uddannelse i forbindelse med implementeringen af EPJ, som til det samme spørgsmål for sygehusledelsen.

Ca. 70 % af medarbejderne frygter, at der ikke bliver afsat den fornødne tid til implementeringen, og ca. 80 % mener, at implementeringen vil komme til at opleves som en belastning.

KONKLUSION:

Der er vilje og lyst til at gå i gang med implementering af EPJ. G-EPJ systemet, som man står overfor at skulle afprøve i forbindelse med GEPKA-projektet, har en stor del af medarbejderne imidlertid ikke kendskab til. Dette forhold vil nødvendiggøre en indsats fra ledelsens side som et led i bestræbelserne for at sikre, at afprøvningen af G-EPJ bliver en succes. Specielt udgør eventuelle urealistiske forventninger til et nyt system en fare for en problemfri afprøvning/implementering af dette.

Mht. graden af tværfaglig kommunikation og kommunikation afdelingerne imellem på sygehuset, mener størstedelen af medarbejderne, at denne form for kommunikation ikke finder sted, idet kommunikationen efter deres mening følger ledelsessystemet.

Ca. 1/3 af medarbejderne peger på at "lettere tilgængelighed af journalen" som det primære formål for sygehuset med at indføre EPJ, mens halvdelen af medarbejderne peger på denne faktor som det primære formål for dem selv til at indføre EPJ.

47 % af medarbejderne tror på støtte fra afdelingsledelsen, når "den kommende" EPJ skal implementeres, hvorimod tallet kun er 13 %, når det gælder støtte fra sygehusledelsen. En overvældende majoritet af medarbejderne tror, at det vil opleves som en stor belastning at skulle implementere EPJ.

Herudover viser undersøgelsen, at medarbejderne frygter, at der ikke vil blive givet hverken den tilstrækkelige støtte eller den fornødne tid fra afdelingens/sygehusets side til at sikre, at implementeringen af "den kommende" EPJ vil forløbe problemfrit.

Bilag 6

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER I SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ AMTSSYGEHUSENE GENTOFTE, GLOSTRUP OG HERLEV

EPJ-Observatoriet:

Aalborg Universitet, Virtuelt Center for Sundhedsinformatik, Fr. Bajersvej 7D1, 9220 Aalborg Ø, tlf.: 96358809
e-mail: info@v-chi.dk

MEDIQ, Heisesgade 56, 2100 København Ø, tlf.: 39209242 e-mail: sv@mediq.dk

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen.

De processer eller det resultat, der er knyttet til udvikling og ibrugtagning af **den elektroniske patientjournal (EPJ)**, er af et sådant omfang, at det uvægerligt vil medføre nogle ændringer i de daglige arbejdsgange og i arbejdsfordelingen mellem de forskellige faggrupper. Disse ændringer er en del af at kunne tilbyde patienterne optimal behandling og pleje og nå de mål, der er fastlagt i målsætningen. En del af ændringerne kan dog betragtes som bivirkninger – altså nogle utilsigtede konsekvenser, som er uundgåelige, hvis man vil ”opnå virkningen”.

For at de tilsigtede forandringer (i dette tilfælde dem, der er knyttet til udvikling og anvendelse af EPJ) kan opnås i organisationen, og for at man kan finde ud af at håndtere bivirkningerne, så de bliver til at leve med, er det dog afgørende, at hver enkelt medarbejder er indstillet på at arbejde med ændringerne.

Denne spørgeskemaundersøgelse er en del af ”GEPKA-projektet” (1), der igen er en del af forberedelsen til implementering af et EPJ system, der bygger på forløbsorienteret-, problemorienteret- og tværfaglig dokumentation.

Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen kan hjælpe til at vurdere, hvor parate du/I er til at håndtere de ændringer, der er knyttet til at implementere den kommende EPJ i jeres afdeling. Desuden kan resultaterne være en hjælp, når I skal i gang med at tilrettelægge, hvordan ændringsprocesserne skal gribes an i netop jeres afdeling. **Resultaterne kan således bruges både af dig som enkeltperson og af ledelsen i den afdeling, du arbejder i.**

Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres i et samarbejde mellem repræsentanter fra Københavns Amt og Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (2) (V-CHI), Aalborg Universitet.

Spørgeskemaet er udarbejdet af lektor Christian Nøhr, Aalborg Universitet, lektor Stig Kjær Andersen, Aalborg Universitet og forskningsmedarbejder, cand.odont. MPH Anna Marie Høstgaard, Aalborg Universitet. En tilpasning af spørgeskemaet til formålet med denne undersøgelse (klinisk validering af G-EPJ) er sket i samarbejde med medarbejdere fra EPJ-Observatoriet, mens en tilpasning af spørgeskemaet til dit Sygehus er sket i samarbejde med repræsentanter fra Københavns Amt.

(1) GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

(2) Se mere om Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (V-CHI, Aalborg University) på <http://www.v-chi.dk>

Praktiske oplysninger.

Det tager ca. 15 minutter at udfylde spørgeskemaet. Vi håber, du vil afse den fornødne tid til at besvare skemaet, da det er vigtigt for undersøgelsens værdi, at alles mening kommer til udtryk.

Skemaet er inddelt i grundoplysninger og fem hovedområder, der hver især beskriver vigtige elementer i en forandringsproces. De fem hovedområder er følgende:

- Område 1. Viden, forståelse og trivsel
- Område 2. Viden om det IT-system der skal indføres
- Område 3. Behov for forandringer.
- Område 4. Parathed til forandringer.
- Område 5. Planlægning af ændringer.

Vejledning i udfyldelse af spørgeskemaet står før ”Område 1”.

Din besvarelse vil blive behandlet anonymt. Den sendes efter aflevering direkte til V-CHI Aalborg Universitet. Efter bearbejdelse af spørgeskemaerne, sendes resultatet af undersøgelsen til afdelingsledelsen for din afdeling på dit sygehus.

Har du spørgsmål til udfyldelse af spørgeskemaet, kan du få hjælp af de respektive ledere i din afdeling, repræsentanter for GEPKA - sekretariatet (tlf.:39777474) eller du kan kontakte Anna Marie Høstgaard.

På forhånd tak for din medvirken.

Med venlig hilsen

Forskningsass. cand.odont.
Anna Marie Høstgaard
V-CHI / EPJ-Observatoriet
Aalborg Universitet
Tlf.: 96358332 / 21666144

Grundoplysninger:

Din grund-uddannelse: ☐ Læge
☐ Sygeplejerske
☐ Sygehjælper
☐ Social- og sundhedsassistent
☐ Sygehussekretær
☐ Socialrådgiver
☐ Fysioterapeut
☐ Andet: _____

For læger: Du arbejder som ☐ Forvagt
☐ Bagvagt
☐ Overlæge

På hvilket afsnit er du ansat/tilknyttet ☐ Kardiologisk - Gentofte
☐ Thoraxkirurgisk - Gentofte
☐ Kardiologisk - Glostrup
☐ Kardiologisk - Herlev

Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse: Årstal: _____

Hvilket år blev du ansat på det sygehus, hvor du nu arbejder Årstal: _____

Hvilket år blev du ansat på det afsnit, hvor du nu arbejder: Års-
tal: _____

Hvor stor erfaring har du med at arbejde med computer/pc'er: ☐ ingen
☐ har prøvet
☐ en del
☐ meget
☐ superbruger

Dit fødselsår: Årstal _____

Du er: ☐ Leder/mellemlider
☐ Medarbejder

Køn: ☐ Mand
☐ Kvinde

Før du besvarer de følgende spørgsmål, har du mulighed for i korte vendinger at give udtryk for dine henholdsvis positive- og/eller negative forventninger til at skulle deltage i implementeringen af den kommende EPJ:

Vejledning i udfyldelse af spørgeskemaet:

De enkelte spørgsmål i den første del af spørgeskemaet indeholder tre udsagn. Der imellem er der en række ○ der repræsenterer en skala af udsagn mellem det første og det sidste. Du bedes sætte kryds ud for det udsagn, der bedst stemmer overens med din mening. Du skal kun sætte eet kryds ved hvert spørgsmål.

Du bedes besvare spørgsmålene i den rækkefølge de står skrevet.

Område 1. Viden, forståelse og trivsel

De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

- Dit sygehus betydning i Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

1. Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt ?

- ☐ Jeg har et godt kendskab til fordelingen af opgaverne mellem sygehusene
- ☐
- ☐ Jeg har kendskab til fordelingen af opgaverne mellem sygehusene
- ☐
- ☐ Jeg har ikke noget kendskab til fordelingen af opgaverne mellem sygehusene
- ☐ Ved ikke

2. Hvordan er dit kendskab til Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ?

- ☐ Jeg har et godt kendskab til Handlingsplanen
- ☐
- ☐ Jeg har kendskab til Handlingsplanen
- ☐
- ☐ Jeg har ikke noget kendskab til Handlingsplanen (den kan indeholde hvad som helst)
- ☐ Ved ikke

3. Er du vidende om, hvorvidt dit sygehus har en overordnet målsætning ?

- ☐ Ja *Hvis "ja", gå da videre til spørgsmål 4*
- ☐ Nej *Hvis "nej", gå da videre til spørgsmål 7*
- ☐ Ved ikke *Hvis "ved ikke", gå da videre til spørgsmål 7*

4. Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om dit sygehus overordnede målsætning?

- ☐ Jeg er helt vidende om sygehusets målsætning
- ☐
- ☐ Jeg er vidende om sygehusets målsætning
- ☐
- ☐ Jeg kender ikke sygehusets målsætning (den kan indeholde hvad som helst)
- ☐ Ved ikke

5. Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om dit sygehus målsætning?

- ☐ Jeg er helt enig i sygehusets målsætning
- ☐
- ☐ Jeg er enig i sygehusets målsætning
- ☐
- ☐ Jeg synes, målsætningen er ramt ved siden af
- ☐ Ved ikke

6. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, dit sygehus lever op til sin målsætning?

- ☐ Vi lever helt op til målsætningen
- ☐
- ☐ Vi er på vej til at leve op til målsætningen
- ☐
- ☐ Vi lever slet ikke op til målsætningen
- ☐ Ved ikke

7. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede - kommunikation på dit sygehus?

- ☐ Der kommunikeres meget på tværs af fag og afdelinger
- ☐
- ☐ Der kommunikeres på tværs af fag og afdelinger
- ☐
- ☐ Kommunikationen følger hierarkiet (ledelsessystemet)
- ☐ Ved ikke

8. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på din afdeling ?

- ☐ Medarbejderne har høj grad af medbestemmelse
- ☐
- ☐ Der bliver taget hensyn til medarbejdernes mening
- ☐
- ☐ Der tages ingen hensyn til medarbejdernes meninger
- ☐ Ved ikke

9. Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afdeling?

- ☐ Vi har et godt samarbejde på afdelingen
- ☐ Vi kan samarbejde på afdelingen
- ☐ Vi har et dårligt samarbejde på afdelingen
- ☐ Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 1 eller at fremkomme med kommentarer:

Område 2. Viden om den kommende EPJ

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om **den kommende EPJ** som formuleret i ”Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt” (Se evt. [www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan for IT og EPJ KbhAmt.pdf](http://www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan%20for%20IT%20og%20EPJ%20KbhAmt.pdf)).

I spørgsmål 10 & 11 bedes du markere **tre** af udsagnene med henholdsvis 1,2,3 i prioriteret rækkefølge, hvor 1 betyder vigtigst, 2 betyder næstvigtigst og 3 tredje– vigtigst.

10. Jeg mener, at formålet for mit sygehus med at implementere den kommende EPJ er:

- ☐ At lette tilgængeligheden til journalen (den kan altid findes !)
- ☐ At få en bedre strukturering af journalen (det bliver lettere at finde relevante informationer)
- ☐ At få en læselig journal
- ☐ At opnå besparelser på længere sigt
- ☐ At få en hurtigere udveksling af informationer til og fra andre afdelinger – kliniske såvel som parakliniske på længere sigt
- ☐ At understøtte sammenhængende patientforløb på tværs i amtet.
- ☐ At udvikle et effektivt beslutningsstøttesystem
- ☐ At understøtte tværfaglig dokumentation
- ☐ At få mulighed for dataudtræk til løbende kvalitetskontrol
- ☐ At få adgang til relevante parakliniske undersøgelser, herunder billeddiagnostik
- ☐ Ved ikke

Du har her mulighed for at uddybe, hvad du mener, er formålet med at implementere den kommende EPJ for dit sygehus:

11. For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ:

- ☐ At lette tilgængeligheden til journalen (den kan altid findes !)
- ☐ At få en bedre strukturering af journalen (det bliver lettere at finde relevante informationer)
- ☐ At få en læselig journal
- ☐ At opnå besparelser på længere sigt
- ☐ At få en hurtigere udveksling af informationer til og fra andre afdelinger – kliniske såvel som parakliniske på længere sigt
- ☐ At understøtte sammenhængende patientforløb på tværs i amtet.
- ☐ At udvikle et effektivt beslutningsstøttesystem
- ☐ At understøtte tværfaglig dokumentation
- ☐ At få mulighed for dataudtræk til løbende kvalitetskontrol
- ☐ At få adgang til relevante parakliniske undersøgelser, herunder billeddiagnostik

- ☐ Ved ikke

Du har her mulighed for at uddybe, hvad du mener, er formålet med at implementere den kommende EPJ for dig personligt - i forhold til din hverdag:

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet G-EPJ (grundstruktur for EPJ). Formålet med G-EPJ er sikre en forløbsorienteret, problemorienteret og tværfaglig dokumentation således, at man skal kunne udveksle journaloplysninger på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet. Spørgsmålene i den resterende del af område 2 har til formål at belyse din viden om **G-EPJ**. (Se evt. <http://medinfo.dk/epj/gepj/>)

Du bedes igen kun sætte eet kryds ud for det udsagn i hvert spørgsmål, der bedst stemmer overens med din mening.

12. Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ

- ☐ Jeg har fuldt kendskab til G-EPJ
- ☐
- ☐ Jeg har kendskab til G-EPJ
- ☐
- ☐ Jeg kender ikke G-EPJ (det kan indeholde hvad som helst)

- ☐ Ved ikke

13. Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb

- ☐ Jeg mener, at G-EPJ er særdeles velegnet som metode
- ☐
- ☐ Jeg mener, at G-EPJ er anvendeligt som metode
- ☐
- ☐ Jeg mener, at G-EPJ er helt uegnet som metode

- ☐ Ved ikke

14. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at G-EPJ vil fremme tværfaglig-

heden på din afdeling

- ☐ Jeg mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på min afdeling væsentlig
- ☐ Jeg mener, at tværfagligheden på min afdeling vil være upåvirket af G-EPJ
- ☐ Jeg mener, at G-EPJ vil reducere tværfagligheden på min afdeling væsentligt
- ☐ Ved ikke

15. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at G-EPJ vil kunne fremme samarbejdet imellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt.

- ☐ Jeg mener, at G-EPJ vil kunne fremme samarbejdet væsentlig
- ☐ Jeg mener, at samarbejdet vil være upåvirket af G-EPJ
- ☐ Jeg mener, at G-EPJ vil reducere samarbejdet væsentligt
- ☐ Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 2 eller at fremkomme med kommentarer:

Vejledning i udfyldelse af denne del af spørgeskemaet:

De enkelte spørgsmål i denne del af spørgeskemaet indeholder en række udsagn. Du bedes sætte kryds ud for det udsagn, der bedst stemmer overens med din mening. Du skal kun sætte eet kryds ved hvert spørgsmål.

Du bedes besvare spørgsmålene i den rækkefølge de står skrevet.

Område 3. Behov for forandringer.

Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til implementeringen af **den kommende EPJ**

16. Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

17. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.)

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

18. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsgangene* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør"))

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

19. Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde (sæt venligst et kryds i hver kolonne)

fra afdelingsledelsen

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

fra sygehusledelsen

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 3 eller at fremkomme med kommentarer:

Område 4. Parathed til forandringer.

Her belyses din opfattelse af din afdelings/dit sygehus's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til implementering og udvikling af **den kommende EPJ** (sæt venligst et kryds i hver kolonne)

20. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingens/sygehusets behov for udvikling.

På min afdeling

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

På mit sygehus

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

21. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

22. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

23. Jeg tror, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

24. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

25. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

26. Jeg oplever implementeringen af den kommende EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

27. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

28. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

Hvis du tidligere har været med til at indføre IT på din nuværende arbejdsplads skal du gå videre med spørgsmål 29

*Hvis du **ikke** tidligere har været med til at indføre IT på din nuværende arbejdsplads skal du gå videre til bemærkningen lige inden spørgsmål 33*

29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads

- ☐ Jeg er helt enig

- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

Hvis du har været med til at indføre IT på en tidligere arbejdsplads, skal du gå videre med spørgsmål 31

*Hvis du **ikke** har været med til at indføre IT på en tidligere arbejdsplads, skal du gå videre til bemærkningen lige inden spørgsmål 33*

31. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

32. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 4 eller for at fremkomme med kommentarer

Område 5. Håndtering af ændringer.

Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at dit sygehus/din afdeling har en

struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til implementering af **den kommende EPJ**. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden. (sæt venligst et kryds i hver kolonne)

33. Jeg tror på, at min afdeling / mit sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ

Min afdeling

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

Mit sygehus

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

34. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

35. Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

36. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i implementering af den kommende EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

37. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af implementering af den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig

- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

38. Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ

- ☐ Jeg er helt enig
- ☐ Jeg er delvis enig
- ☐ Jeg er hverken enig eller uenig
- ☐ Jeg er delvist uenig
- ☐ Jeg er helt uenig
- ☐ Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 5 eller for at fremkomme med kommentarer:

Har du yderligere kommentarer, er du velkommen til at benytte den resterende del af siden her.

Endnu engang tak for din medvirken.